





Institut d'Orthophonie
Gabriel DECROIX

MEMOIRE

En vue de l'obtention du

Certificat de Capacité d'Orthophonie

présenté par :

Coline VERHEYDE

soutenu publiquement en juin 2013 :

« Si on vous contait la surdité ? »

Amélioration et validation du matériel de présentation de la surdité en maternelle, dans le cadre de l'intégration scolaire d'enfants sourds.

MEMOIRE dirigé par :

Raphaël BUELENS, orthophoniste en libéral et enseignant à l'Institut d'Orthophonie de Lille

Lille – **2013**

Remerciements

Merci en premier lieu à M. Buelens pour son investissement tout au long de ce mémoire et ses précieux conseils.

Merci aux orthophonistes qui m'ont permis d'intervenir dans les classes de leur(s) patient(s) et n'ont pas manqué de remarques, conseils et réflexions sur le matériel.

Merci aux enfants sourds et à leurs parents, d'avoir accepté de participer à l'expérimentation du matériel.

Merci aux élèves, enseignants, directeurs, personnels scolaires et inspecteurs d'académie de m'avoir accueillie dans leur classe et dans leur école.

Merci à M. Teneul pour son aide graphique dans la réalisation de l'album.

Merci à G. Beaugendre pour sa contribution dans la réalisation des dessins et son soutien.

Merci enfin à tous ceux qui m'ont aidée, de près ou de loin à réaliser ce projet.

Résumé :

Pour améliorer l'intégration scolaire d'un enfant sourd en maternelle ordinaire, il est nécessaire que les personnes qui le côtoient dans cet univers soient sensibilisées à la surdité.

« Si on vous contait la surdité ? » a été créé dans le cadre d'un précédent mémoire, par Dancette et Guillot (2012). Conçu principalement pour l'orthophoniste libéral, cet outil a pour but de présenter la surdité aux camarades de classe de son patient sourd de maternelle, ainsi que d'établir ou de renforcer ses échanges avec son enseignant et plus généralement avec l'équipe éducative. Nous avons repris ce matériel pour lui apporter les modifications nécessaires à une diffusion ultérieure.

Notre démarche a consisté premièrement en l'analyse du matériel créé. Des modifications y ont été apportées et il a été expérimenté dans 14 classes de maternelle du Nord-Pas-De-Calais accueillant un enfant sourd. Les réactions constatées sur le terrain et le recueil d'avis de professionnels nous ont permis d'y effectuer encore des modifications mineures.

Le matériel final se compose d'un album à présenter à la classe, retraçant le parcours d'un enfant sourd, d'activités et de mises en situation destinées aux élèves, d'un poster à laisser dans la classe, d'une brochure destinée à l'équipe éducative et d'un manuel d'utilisation pour l'orthophoniste.

L'outil ainsi créé a pour objectif de favoriser l'intégration scolaire des enfants sourds en maternelle et a posteriori leur intégration sociale et professionnelle.

Mots-clés :

Orthophonie - surdité – intégration scolaire - information – maternelle

Abstract :

To improve school integration of a deaf child in ordinary nursery school, it is necessary that people who mix with him, are aware of deafness.

"If we tell you the deafness?" has been created as part of a last report by Dancette and Guillot (2012). Mainly created for the liberal speech therapist, the aim of this tool is to present deafness to the school friends of the deaf patient in nursery school. Moreover, contacts with his teacher are improved and more generally with the educative team. We have changed this material in order to distribute it later.

In the first time, our approach consisted in analyzing the created material. Some modifications were given to it and it has been testing in 14 classes of nursery schools in Nord-Pas-de-Calais in which there is a deaf child. The observed reactions at school and the professionals' opinions permit us to carry out some little modifications again.

The final materiel is made up of one album which explains the deafness child's way to submit to the class, activities and situations for the pupils, a poster to let in the classroom, a booklet for the educative team and instructions for the speech therapist.

The created tool has for target to promote school integration of deaf children in nursery school and consequently their social and professional integration.

Keywords :

Speech therapy – deafness – school integration – information – nursery school

Table des matières

Introduction

Après avoir favorisé l'éducation spécialisée en milieu « fermé », la France mise aujourd'hui sur l'accueil des élèves handicapés à l'école ordinaire (Zaffran, 2007). Ce phénomène a notamment été développé par la loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Ainsi, selon les chiffres du Ministère de l'Education Nationale, en 2011-2012, 3 994 enfants sourds, sans troubles associés, sont scolarisés dans le premier degré. Parmi eux, 1 086 le sont en maternelle.

Pourtant, le parcours de l'enfant sourd intégré n'est pas simple et les conditions d'une intégration réussie sont encore trop rarement rassemblées. Parmi ces conditions, nous ciblons principalement la connaissance de la surdité, de ses répercussions et des adaptations possibles à effectuer auprès des principaux partenaires de communication de l'enfant sourd au quotidien, à savoir ses camarades et son enseignant. Nous ciblons aussi le travail en partenariat entre l'équipe éducative et médico-sociale, notamment le lien enseignant-orthophoniste.

C'est pourquoi, différents outils de sensibilisation de la surdité en milieu scolaire ont vu le jour dans le cadre de mémoires précédents.

Parmi eux, un matériel intitulé « si on vous contait la surdité ? » a été élaboré en 2012 par Dancette et Guillot. Cet outil, destiné principalement aux orthophonistes exerçant en libéral, s'adresse aux enfants (entendants) de maternelle accueillant dans leur classe un enfant sourd et à leur enseignant. Il a pour objectif de faciliter la communication et l'intégration de l'enfant sourd au sein de la classe, en sensibilisant les camarades de classe et l'enseignant aux difficultés et aux particularités de la surdité.

Notre travail consiste en la poursuite de ce mémoire soit en l'amélioration du matériel initial et en sa validation, en vue d'une diffusion ultérieure.

Pour apprécier notre travail, un apport théorique débutera cet ouvrage.

Nous ferons en premier lieu un point sur l'intégration scolaire des enfants sourds en maternelle, puis nous nous intéresserons aux partenaires de l'enfant sourd et aux différentes aides possibles. Enfin, nous nous concentrerons sur la communication auprès de l'enfant tout-venant de maternelle, auprès de l'enfant sourd scolarisé en maternelle, puis sur les possibles difficultés de communication entre personnes sourdes et entendantes et l'intérêt d'une information sur la surdité. Cela nous permettra d'aboutir à nos buts et hypothèses.

Dans une seconde partie, nous présenterons les sujets concernés par notre travail, nos choix méthodologiques dans l'amélioration du matériel créé et dans sa validation. Puis, nous décrirons l'outil dans sa version finale.

Dans une troisième partie, nous étudierons les résultats obtenus lors de nos différentes passations dans des écoles maternelles de la région et les retours collectés à la suite de ces passations.

Enfin, dans la discussion, nous effectuerons une analyse globale de notre travail en présentant notamment certaines difficultés et interrogations rencontrées.

Contexte théorique, buts et hypothèses

1. L'intégration scolaire des enfants sourds en maternelle

1. 1. La surdité chez l'enfant

1.1.1. Définition

La surdité est définie comme un trouble de l'audition plus ou moins sévère, d'après Seban-Lefebvre et Toffin (2008).

Certaines surdités de l'enfant peuvent engendrer des conséquences sur le langage oral, le langage écrit, l'épanouissement personnel, les apprentissages scolaires et l'insertion sociale et professionnelle (ACFOS, 2006).

1.1.2. Prévalence

La surdité est un handicap fréquent. C'est même le handicap sensoriel le plus fréquent (ACFOS, 2006). La prévalence de la surdité permanente néonatale est estimée entre 0,5 et 2 enfants pour 1000 naissances. Cela correspond environ à 800 naissances par an. Parmi elles, près de la moitié sont sévères à profondes et cette prévalence augmente avec l'âge pendant l'enfance (Blanchet et al., 2009).

1.1.3. Terminologie

1.1.3.1. Choix du terme sourd

Les appellations sont nombreuses dans le monde de la surdité : sourds, malentendants, déficients auditifs… Nous choisissons d'employer dans ce mémoire de façon indifférenciée les termes « enfants sourds » et « enfants déficients auditifs » dès qu'il existe une baisse de l'audition, plus ou moins importante, comme le suggère notamment Dauman (2009).

1.1.3.2. « Sourd muet »

Cependant, nous précisons que le terme « sourd-muet » n'est pas correct car les personnes sourdes peuvent utiliser leur voix et accéder au langage avec une prise en charge précoce et adaptée (ACFOS, 2006).

1.1.4. La surdité : un handicap

Comme la surdité n'est pas toujours curable médicalement ou chirurgicalement, elle n'est pas considérée comme une maladie mais représente un handicap (Dumont, 2008 ; Seban-Lefebvre et Toffin, 2008).

En effet, « constitue un handicap […] toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant » selon la loi du 11 février 2005, citée par Goasmat (2008).

1.1.5. LES surditéS chez l'enfant : facteurs d'hétérogénéité et variabilités inter-individuelles

Il est souvent considéré à tort que la surdité correspond au même handicap d'une personne à l'autre. Or, il n'existe pas une surdité mais bien DES surditéS.

« Toute surdité est encore plus que pour toute autre pathologie un cas particulier tant s'imbriquent des paramètres divers » (Aimard et Morgon, 1996, 5).

En effet, de nombreux facteurs sont à prendre en considération quand nous parlons de déficience auditive. Parmi ceux-ci, des facteurs intrinsèques et des facteurs extrinsèques sont analysables. Nous avons choisi de recenser ces principaux facteurs, sans chercher l'exhaustivité. Ces facteurs vont influencer le devenir de l'enfant, notamment concernant la maîtrise de son langage, de sa communication et son autonomie.

1.1.5.1. Facteurs intrinsèques

1.1.5.1.1. Le type de surdité

La surdité est dite de transmission quand elle résulte d'une atteinte de l'oreille moyenne et/ou externe. Ces surdités sont les plus fréquentes mais sont curables (Busquet et Allaire, 2005). La surdité est dite de perception quand elle résulte d'une atteinte de l'oreille interne ou du nerf auditif. Cette surdité, moins fréquente, est irréversible car des cellules ciliées sont détruites. Les seules options possibles sont

alors des aides auditives ainsi qu'une prise en charge orthophonique afin de compenser la perte auditive. Parfois, les deux types de surdité sont corrélés : nous parlons alors de surdité mixte.

1.1.5.1.2. Le degré de surdité

Le degré de surdité concerne l'importance de la perte auditive. Ce degré est exprimé en déciBels (dB). La surdité peut ainsi être légère (perte de 21 à 40 dB), moyenne (perte de 41 à 70 dB), sévère (perte de 71 à 90 dB), profonde (perte de 91 à 120 dB) ou totale (perte supérieure à 120 dB ; cophose).

1.1.5.1.3. La date d'apparition

La date d'apparition concerne le moment où apparaît la surdité. La surdité est « congénitale » quand elle touche le bébé avant sa naissance ou au moment de l'accouchement. La surdité sera « acquise » quand elle apparaît après la naissance. Dumont (2008) distingue alors trois périodes : avant l'apparition du langage (période pré-linguistique), pendant (période péri-linguistique) ou une fois le langage acquis (période post-linguistique).

Plus la surdité apparaîtra tardivement, plus le langage se sera développé, moins il y aura de conséquences négatives pour l'enfant (Juarez et Monfort, 2003).

1.1.5.1.4. Le mode d'apparition

La surdité peut apparaître de façon brutale ou progressive. Quand l'apparition est progressive, des mécanismes de compensation pourront être mis en place au contraire des surdités brutales.

1.1.5.1.5. Le caractère uni-ou bilatéral

La surdité peut toucher une seule oreille (surdité unilatérale) ; dans ce cas, l'audition globale reste quasi-normale grâce à l'appui sur l'oreille entendante. La surdité est bilatérale quand les deux oreilles sont touchées et elle peut alors perturber l'acquisition du langage.

1.1.5.1.6. Les troubles associés

Selon Blanchet et al. (2009), la surdité isolée est la plus fréquente (90% des cas environ). Dans 10 % des cas, la surdité est cependant associée à d'autres anomalies : troubles visuels, troubles moteurs, déficience intellectuelle, malformations diverses, difficultés d'apprentissage, etc.

1.1.5.2. Facteurs extrinsèques

Certains facteurs, ne dépendant pas directement de l'enfant sourd lui-même, peuvent par ailleurs intervenir.

1.1.5.2.1. Le type d'appareillage et le gain prothétique.

La mise en place d'un appareillage permet de corriger l'audition de l'oreille (ou des oreilles) déficiente(s). Deux principaux types de prothèses auditives sont employés actuellement : les appareils conventionnels et les implants cochléaires.

Les appareils conventionnels (contours d'oreille ou intra-auriculaires) captent le signal sonore grâce à un micro et amplifient les sons, de façon adaptée à la perte auditive, pour les transmettre à l'oreille moyenne (Artières, 2009).

Les implants cochléaires transforment l'information sonore en un signal électrique qui est transmis directement au nerf auditif par des électrodes implantées chirurgicalement dans la cochlée et remplaçant les cellules ciliées défectueuses (Artières, 2009). Ils sont proposés lorsque la récupération auditive avec un appareillage classique n'est pas suffisante, notamment dans les surdités profondes mais aussi dans certaines surdités sévères (Truy et al, 2009).

Malgré une bonne prise en charge visant à optimiser les capacités des appareils auditifs, le gain prothétique peut rester limité chez certains individus (Seban-Lefebvre et Toffin, 2008). Par ailleurs, les prothèses représentent un apport fondamental en cas de surdité mais ne transforment pas l'enfant déficient auditif en enfant entendant. Ces prothèses compensent la perte auditive mais ne remplacent pas l'oreille humaine. L'enfant appareillé reste un enfant sourd (Juarez et Monfort, 2003). Enfin, la qualité de ce qui est perçu peut rester mauvaise dans certaines situations : les discussions de groupe, les conversations téléphoniques, la télévision ou le cinéma par exemple (Busquet et Allaire, 2005).

1.1.5.2.2. L'environnement socio-affectif de l'enfant

L'environnement socio-affectif du sujet est fondamental pour son développement (Dumont, 2008). Des paramètres tels que le statut auditif des parents, leur niveau socioculturel, leur situation psychique, la qualité de leurs stimulations envers l'enfant et leur investissement dans la prise en charge seront autant de critères décisifs au devenir de l'enfant déficient auditif (Mondain et al, 2009).

« La constellation familiale élargie joue un rôle irremplaçable pour l'enfant » (Aimard et Morgon, 1996, 96).

1.1.5.2.3. Le mode de communication développé

Les possibilités de communication avec un jeune enfant sourd sont nombreuses : langage oral, Langue des Signes Française (LSF), Langage Parlé Complété (LPC), bilinguisme, français signé… et les parents ont depuis la loi de 1991 le libre choix du mode de communication pour leur enfant. Mais ce choix (souvent duel entre l'oral et la LSF) engage l'avenir de leur enfant (Seban-Lefebvre et Toffin, 2008).

L'utilisation de l'oral semble être le plus favorable pour l'enfant dans une démarche d'autonomie et d'intégration, en plus d'être le plus aisé pour les parents, étant donné que 90% des enfants sourds naissent de parents entendants. Ajouter des informations visuelles (notamment avec le LPC, le français signé…) aide les enfants à mieux visualiser la parole et leur évite d'être « noyés » dans un continuum sonore (Lenel, 2009).

1.1.5.2.4. La précocité du diagnostic, de l'appareillage et de la prise en charge

Différentes études (Svirsky et al. cité par Dauman, 2009 et Yoshinaga-Itano cité par Mondain et al, 2009) montrent que l'âge de diagnostic et l'âge de prise en charge influencent significativement le niveau de langage de l'enfant.

En effet, si l'audition n'est pas stimulée précocement, les zones cérébrales qui lui étaient attribuées sont réutilisées pour d'autres fonctions. Et le dépistage néonatal en maternité représente une avancée importante dans le diagnostic précoce des surdités néonatales et par conséquent dans la prise en charge précoce (Blanchet et al., 2009).

1.1.5.2.5. Le type de scolarisation

Ce point concernant en grande partie notre sujet, il sera développé ci-après (*cf 1.3. Les différents modes de scolarisation des enfants sourds*).

Ces différents facteurs confirment bien que chaque enfant sourd est unique et que les conséquences observées ne sont jamais totalement similaires.

1.2. L'histoire de l'intégration scolaire des enfants sourds

1.2.1. La notion d'intégration : définitions

Goasmat (2008, 82) définit le processus d'intégration comme « une opération par laquelle un individu (…) s'incorpore à une collectivité, à un milieu ».

L'intégration scolaire est ainsi, selon Zaffran (2007, 21), « la scolarité des enfants et des adolescents handicapés à l'école ordinaire » dans le but de « leur faire bénéficier (...) d'une appartenance à un groupe hétérogène d'élèves composés en grande majorité d'élèves ordinaires ». L'auteur précise qu'intégrer n'est pas « normaliser » mais « reconnaître la différence, qui demande à être traitée par une réponse différenciée ».

1.2.2. Rappel historique de l'intégration

L'intégration scolaire n'est pas une démarche qui va de soi. L'histoire de la prise en charge des enfants handicapés a d'abord été marquée par une logique de retrait avant que le champ de l'éducation spécialisée n'apparaisse, pour qu'enfin émerge l'ouverture de l'école aux élèves handicapés. L'intégration a surtout été initiée par la loi de 1975 (Zaffran, 2007).

1.2.2.1. Avant 1975

Le temps n'est pas si lointain où les enfants sourds fréquentaient des instituts spécialisés, lesquels étaient souvent des internats (Goasmat, 2008). Les premières tentatives connues d'éducation des enfants sourds datent du XVIIIème siècle où l'abbé de l'Épée ouvre la première école pour jeunes sourds à Paris, avec un enseignement assuré au moyen de gestes. Mais les personnes sourdes restent isolées (Dumont, 2008).

L'intégration scolaire trouve sa source dans la loi du 15 avril 1909 qui donne naissance aux classes de perfectionnement au sein de l'école « normale ». Ces classes spéciales sont destinées aux enfants les plus « adaptables », afin de les maintenir dans un milieu scolaire ordinaire et leur éviter le placement en asile (Lafay cité par Gillig, 1999).

1.2.2.2. La loi d'orientation du 30 juin 1975

La loi d'orientation du 30 juin 1975, en faveur des personnes handicapées, a instauré l'obligation éducative pour les enfants et adolescents handicapés (quelles qu'en soient les formes), et a fixé comme objectif prioritaire leur intégration en milieu scolaire ordinaire « chaque fois que les aptitudes des personnes handicapées et de leur milieu familial le permettent », comme le rappelle la circulaire du 18 novembre 1991 (cité par Seban-Lefebvre et Toffin, 2008). L'Etat postule en effet, que la scolarisation d'un enfant handicapé à l'école ordinaire est un préalable à son intégration sociale (Zaffran, 2007).

1.2.2.3. La loi du 11 février 2005

Ce n'est qu'en 2005, qu'une nouvelle loi accélère le processus d'intégration. La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » marque la volonté de l'Etat de faire évoluer les conditions d'intégration des personnes handicapées, en particulier dans le domaine de l'éducation (Zaffran, 2007).

« Tout enfant handicapé est de droit un élève, acteur de ses apprentissages » annonce la loi. Elle assure donc à l'élève handicapé dès trois ans et le plus souvent possible, une scolarisation en milieu ordinaire au plus près de son domicile. Cette loi garantie la continuité d'un parcours scolaire adapté aux compétences et aux besoins

de l'élève. Elle associe par ailleurs étroitement les parents à la décision d'orientation de leur enfant et à toutes les étapes du Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), élaboré pour répondre aux besoins particuliers de l'élève (*cf 2.1.3. le Projet Personnalisé de scolarisation)*. Enfin elle garantit l'égalité des chances entre les candidats handicapés aux examens en proposant un aménagement de ceux-ci pour les élèves handicapés (Ministère de l'Education Nationale, 2008).

L'intervention des établissements médico-sociaux est envisagée en complémentarité de la scolarisation de l'enfant lorsque son handicap le justifie. Des actions à caractère psychologique, éducatif, médical ou médico-social peuvent ainsi lui être proposées (Zaffran, 2007).

1.3. Les différents modes de scolarisation des enfants sourds

En 2012, plusieurs modalités de scolarisation sont envisageables pour un enfant sourd. La scolarisation peut être individuelle ou collective, en milieu ordinaire ou en établissement médico-social, avec ou sans aménagement, et peut se faire à temps plein ou à temps partiel.

1.3.1. Effectifs

En France, en 2011-2012, selon le Ministère de l'Education Nationale, 210 395 enfants handicapés sont scolarisés dans des établissements dépendant de l'Education Nationale, 130 517 dans le premier degré et 79 878 dans le second degré, et 71 500 élèves handicapés sont scolarisés dans des établissements médico-sociaux ou hospitaliers.

Les 130 517 élèves handicapés scolarisés dans le premier degré se répartissent ainsi : 86 089 en classe ordinaire (soit près de 66% des cas), dont 66 800 avec un accompagnement individuel, et 44 428 en intégration collective. Depuis 2005, ces chiffres suivent une progression annuelle de 6,3%. Spécifiquement à la surdité, en 2011-2012, 3 994 enfants sourds, sans troubles associés, sont scolarisés dans le premier degré. Parmi eux, 1 086 le sont en maternelle, 2 227 en élémentaire et 681 en intégration collective. Néanmoins, nous ne connaissons pas le nombre d'élèves sourds de maternelle bénéficiant d'un accompagnement humain.

1.3.2. Paramètres à prendre en compte

Certains paramètres sont à considérer avant tout type de scolarisation pour un enfant sourd. Il s'agit principalement de la gravité du handicap, notamment du degré de surdité et du niveau de récupération prothétique, du projet linguistique fait pour l'enfant, de l'existence d'éventuels troubles associés (Roman et al. 2009) mais aussi des facultés intellectuelles de l'enfant, de son développement linguistique et moteur, de son équilibre psycho-affectif et de son environnement socio-familial.

Une intégration ne peut se faire qu'au cas par cas, en tenant compte de l'enfant lui-même, mais aussi de ses parents et des moyens mis en place sur le lieu d'habitation (Seban-Lefebvre et Toffin, 2008). Dans tous les cas, la scolarisation de l'enfant ne s'effectue qu'après accord des parents et ce choix n'est jamais définitif.

1.3.3. L'intégration en milieu ordinaire

1.3.3.1. L'intégration scolaire individuelle

Nous avons vu que « le parcours de formation de l'élève (handicapé) s'effectue en priorité en milieu scolaire ordinaire dans son établissement scolaire de référence » (article D 351-4, cité par le Ministère de l'Education Nationale, 2008). Cet établissement est l'établissement de son secteur, où tout élève est ordinairement inscrit. L'enfant sourd assiste aux cours, au milieu d'enfants entendants.

Cette intégration peut se dérouler sans aucune aide particulière, ou avec certains aménagements comme l'accompagnement d'un Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS) afin de faciliter les apprentissages de l'élève. Ces aides font l'objet d'un chapitre plus détaillé (*cf 2.3. Les aides à l'intégration scolaire*). Par ailleurs, cette intégration peut s'effectuer à temps plein si l'enfant suit l'ensemble des cours dans sa classe d'intégration ou à temps partiel si l'enfant bénéficie d'une partie de son enseignement dans une classe ou un centre spécialisé.

Ce mode d'intégration doit néanmoins être bien préparé et discuté avec les différents professionnels car il demande beaucoup d'efforts et d'investissements de la part de l'enfant, de ses parents, de l'enseignant et de l'école l'accueillant.

1.3.3.2. L'intégration scolaire collective

La scolarisation peut aussi s'effectuer dans une autre école que celle de quartier afin de bénéficier d'un dispositif adapté. Les CLasses pour l'Inclusion Scolaire (CLIS) intègrent de façon collective au sein d'écoles ordinaires des « enfants handicapés physiques, sensoriels ou mentaux qui peuvent tirer profit en milieu ordinaire d'une scolarité adaptée à leur âge et capacités » (Zaffran, 2007, 39). Il existe quatre types de CLIS selon la nature du handicap. Les CLIS 2 sont spécifiques aux élèves déficients auditifs.

Les enfants peuvent y réaliser les apprentissages scolaires à leur rythme, tout en bénéficiant de socialisation et de stimulation au sein des enfants entendants : temps de scolarisation dans une classe ordinaire, relations avec les enfants entendants pendant les récréations, à la cantine ou durant les sorties de classe notamment. L'enseignement y est dispensé par un enseignant spécialisé et l'orientation en CLIS est décidée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées ou CDAPH (*cf 2.1.2. La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées*) dans le cadre d'un PPS. Ces mêmes dispositifs existent au collège et au lycée. On parle alors d'Unités Localisés pour l'Inclusion Scolaire (ULIS).

Néanmoins, le nombre de CLIS reste faible (moins de 5000 en France) et ces CLIS sont très exceptionnelles en maternelle comme le stipule la circulaire du 17 juillet 2009, cité par le Ministère de l'Education Nationale (2008, 20) : « La CLIS a pour mission d'accueillir de façon différenciée dans certaines écoles élémentaires ou exceptionnellement maternelles, des élèves en situation de handicap ».

1.3.4. Les autres formes de scolarisation

1.3.4.1. La scolarisation en établissement spécialisé

Si les besoins de l'enfant l'exigent, principalement quand l'intégration en milieu scolaire ordinaire est trop difficile, notamment en raison de handicap associé à la surdité, l'élève handicapé peut être amené à fréquenter, au cours de son parcours scolaire, à temps plein ou partiel, un établissement médico-social spécialisé, adapté à son handicap.

Les instituts d'éducation sensorielle permettent de répondre aux besoins des enfants présentant des handicaps auditifs (ou visuels) en leur offrant une prise en charge scolaire, éducative et thérapeutique adaptée. Ils ont pour avantage de centraliser les ressources, les différents professionnels et les services de soutien dans un même lieu. De plus, l'enseignement dispensé par des enseignants spécialisés, s'étale de la maternelle aux formations professionnelles.

L'orientation vers ces établissements relève aussi d'une décision de la CDAPH.

1.3.4.2. L'enseignement à domicile ou à distance

Enfin, l'enfant peut suivre un enseignement à domicile ou par l'intermédiaire d'un enseignement à distance. Le Centre National d'Enseignement à Distance (CNED) propose une formation scolaire à tous les élèves ne pouvant fréquenter physiquement un établissement scolaire. Son écueil est qu'il propose des cursus scolaires adaptés, uniquement à partir de six ans.

1.3.5. Le parallèle européen

A l'échelle européenne, il n'existe pas de modèle unique de scolarisation des enfants handicapés. Zaffran (2007) nous permet de distinguer trois cas de figure : une option inclusive radicale (en Italie ou en Suède notamment) où « la suppression des structures spécialisées oblige les acteurs à concentrer tous les efforts sur l'école ordinaire », une option modérée (en France, au Royaume-Uni ou en Espagne notamment) gérant efficacement des « rapports entre les établissements spécialisés et l'école ordinaire » et une option dite « ségrégative » (certains Länder d'Allemagne par exemple) où les structures spécialisées accueillent les élèves dès lors qu'ils nécessitent un enseignement spécialisé (p59-60).

1.4. Intérêts de l'intégration de l'enfant sourd en école ordinaire

L'intégration scolaire des enfants sourds à l'école ordinaire, et principalement de façon individuelle, présente inévitablement des intérêts. Nous choisissons de recenser les principaux, pour les enfants sourds, pour les enfants entendants, pour les enseignants et pour l'école.

1.4.1. Pour les enfants sourds

1.4.1.1. Sur le plan scolaire

L'intégration en milieu ordinaire permet tout d'abord la mise à disposition pour l'enfant handicapé de tous les moyens pédagogiques lui permettant de suivre une scolarité (quasi-)identique à celle de l'ensemble des autres élèves (Zaffran, 2007). L'enfant sourd suit les mêmes programmes que ses camarades entendants et bénéficie des mêmes exigences. Les attentes envers lui ne sont, le plus souvent, pas aussi minimisées qu'en milieu spécialisé.

1.4.1.2. Sur le plan social et professionnel

La circulaire du 18 novembre 1991 stipule au sujet de la loi d'orientation du 30 juin 1975 que cette intégration (en milieu scolaire ordinaire) permet une meilleure insertion professionnelle et sociale des adultes handicapés. C'est d'ailleurs l'un des deux objectifs de la loi.

En effet, l'école est la première étape vers l'insertion sociale. L'élève y est scolarisé parmi les élèves ordinaires et non au milieu d'autres élèves handicapés. Cette intégration favorise donc « les rencontres entre les normaux et les anormaux » (Goffman cité par Zaffran, 2007, 66) et le développement de stratégies de comportement qui faciliteront l'intégration sociale de l'enfant sourd (Juarez et Monfort, 2003).

Par ailleurs, les personnes sourdes scolarisées en milieu ordinaire bénéficient d'une formation favorisant l'accès au travail. En effet l'oralisation des jeunes sourds et l'accès à l'écrit facilitent leur intégration dans le monde du travail, et d'une manière plus large favorise le développement de l'autonomie (Goasmat, 2008). Le temps où seuls des métiers manuels étaient proposés aux sourds est révolu, les personnes sourdes ont désormais accès à des filières diversifiées.

1.4.1.3. Sur le plan identitaire

La confrontation à ses pairs entendants permet à l'enfant sourd de repérer sa propre différence dès le plus jeune âge, d'en prendre conscience, de l'accepter, de s'affirmer et de faire reconnaître ses particularités envers les autres. Dans le même temps, « vivre » au sein d'entendants développe le sentiment d'appartenance au groupe des entendants, permet de « gommer » la différence et « d'être comme tout le monde » (Dumont, 2008, 54). Ces deux aspects développent l'estime de soi et l'identité sociale.

1.4.1.4. Sur le plan langagier

L'enfant sourd, intégré dès son plus jeune âge, peut améliorer son niveau langagier par le contact avec les enfants et adultes entendants. En effet, il enrichit son vocabulaire, engramme des structures syntaxiques, acquiert la fonction communicative et doit en parallèle faire des efforts pour qu'on le comprenne.

1.4.1.5. Sur le plan géographique

Un dernier intérêt non négligeable de cette intégration est que l'enfant intégré dans son école de quartier n'est pas éloigné de sa famille et reste proche de son domicile (ACFOS, 2006).

1.4.2. Pour les enfants entendants

De prime abord, nous ne pensons pas aux intérêts que représente l'intégration scolaire d'enfants sourds (et plus généralement handicapés) pour les enfants entendants. Cependant, ceux-ci existent réellement.

1.4.2.1. Sur le plan de la différence

Accueillir un enfant handicapé dans sa classe permet aux enfants entendants d'être sensibilisés à la différence. C'est d'ailleurs le second objectif de la loi de 1975. Les enfants apprennent à vivre avec le handicap, à vivre tous ensemble et développent dès leur plus jeune âge tolérance et solidarité (Busquet et Allaire, 2005).

1.4.2.2. Sur le plan scolaire

Les adaptations pédagogiques mises en place par l'enseignant pour l'enfant sourd, telles que les explications du vocabulaire, les reformulations de consignes, les

simplifications d'énoncés ou encore le ralentissement du débit, profitent aussi à l'ensemble de la classe, notamment aux élèves en difficulté. Par ailleurs, maintenir une classe silencieuse (nécessaire initialement pour que l'enfant sourd perçoive les informations prégnantes) est bénéfique pour la concentration et l'écoute de tous les enfants. De plus, les élèves entendants sont parfois fiers de devoir être autonomes quand l'enseignant passe plus de temps avec l'enfant sourd. Ils développent alors leur sens de la responsabilité et prennent souvent ce rôle à cœur.

1.4.3. Pour les enseignants

L'intégration scolaire d'un enfant sourd dans la classe d'un enseignant représente une expérience intéressante pour ce dernier. Etre confronté au handicap, notamment à celui de la surdité, donne un certain dynamisme et permet de modifier sa façon d'être avec l'ensemble des élèves. Les enseignants sont souvent plus dévoués et patients auprès de leurs élèves (Dumont, 2008).

1.4.4. Pour l'école

Un enfant sourd dans une classe ouvre l'école entière à la réflexion sur la surdité et le handicap. Cette situation permet ainsi de changer « l'image du sourd », encore fort présente dans la conscience collective (Aimard et Morgon, 1996). Elle apporte à l'école un enrichissement dans ses objectifs et change l'ambiance au sein de l'école : plus de respect y est ressenti (Boutaudou, 2007).

1.5. Difficultés possibles rencontrées lors de l'intégration individuelle de l'enfant sourd

L'intégration scolaire peut néanmoins engendrer une série de difficultés qu'il importe de ne pas sous-estimer.

1.5.1. Pour l'enfant sourd

1.5.1.1. Sur le plan scolaire

Sans aménagement particulier, l'enfant peut rapidement être noyé par le rythme des apprentissages. De plus, suivre au quotidien le rythme scolaire et y

ajouter les séances de rééducation (et pour les plus grands les devoirs) impose à l'enfant sourd un effort et un niveau attentionnel énorme, qui le fatigue beaucoup.

1.5.1.2. Sur le plan social

Le handicap de l'enfant et les aménagements prévus pour lui peuvent le mettre en difficulté auprès des autres. Il n'est pas rare, effectivement, que ses camarades de classe se moquent de lui et le mettent à l'écart dans certaines situations. Les expériences de Croizet et Leyens (citées par Zaffran, 2007, 84) montrent que les enfants préfèrent jouer avec des enfants non handicapés et que dès le plus jeune âge, les enfants sont capables d' « assigner un statut particulier aux membres de groupes stigmatisés ».

Par ailleurs, les enfants entendants peuvent être en difficulté face aux difficultés de langage de l'enfant déficient auditif et abandonner ainsi l'interaction. L'enfant sourd peut aussi avoir tendance à se renfermer, à se mettre à l'écart quand il ne suit pas la conversation et ne pas oser dire qu'il n'a pas compris.

1.5.1.3. Sur le plan identitaire

L'enfant sourd, malgré un bon suivi et une intégration, continue à être différent par rapport à la majorité des gens. Il a besoin de savoir qu'il n'est pas seul dans son cas et souhaite parfois avoir des échanges avec d'autres qui lui ressemblent (Goasmat, 2008). C'est pourquoi, l'intégration individuelle peut parfois lui peser.

« Nous avons tous besoin d'assurer notre identité en voyant notre reflet dans d'autres personnes qui nous ressemblent. » (Juarez et Monfort, 2003, 215).

1.5.2. Pour les enfants entendants

Avoir un camarade de classe sourd peut provoquer jalousie et sensation de favoritisme dans la classe, notamment si un AVS est présent car il accorde à l'enfant handicapé toute son attention (Zaffran, 2007). Parler de la surdité et expliquer la situation est de ce fait primordial lors de chaque intégration scolaire.

Par ailleurs, cette intégration peut aussi être nuisible pour les élèves en difficulté, l'enseignant risquant de consacrer plus de temps à l'enfant sourd qu'à eux.

1.5.3. Pour les enseignants

L'idée récurrente des enseignants lors d'une intégration scolaire dans leur classe est celle d'un « trouble à l'ordre scolaire » (Blanc, cité par Zaffran, 2007, 22). En effet, les enseignants doivent s'adapter à l'enfant sans freiner le rythme des autres élèves. Certains enseignants (et parents d'élèves) pensent d'ailleurs que l'intégration scolaire des élèves handicapés peut devenir un handicap pour les autres élèves et entraver leurs progrès (Zaffran, 2007).

Cette intégration perturbe les habitudes et crée des interrogations chez les enseignants qui se plaignent de ne pas avoir de formation spécialisée et souvent peu ou pas d'information sur la surdité et ses conséquences. La culpabilité s'accentue quand l'équipe éducative n'est pas impliquée pour aider l'enseignant, alors seul dans la gestion de cette situation. Par ailleurs, l'intégration scolaire peut être aussi ressentie comme une menace par les enseignants qui redoutent une « détérioration » de leurs conditions de travail. Nous remarquons qu'une information sur la surdité lors d'une intégration serait bénéfique afin de diminuer l'anxiété éventuelle.

Enfin, principalement quand l'enfant sourd a un bon niveau de langage, l'enseignant mais aussi les camarades de classe peuvent avoir tendance à oublier son handicap, ne plus faire d'efforts et le considérer comme un enfant entendant.

1.6. Synthèse

Les avantages de l'intégration individuelle pour les enfants sourds ne sont plus à prouver. Cette forme de scolarisation doit donc être recherchée chaque fois que cela est bénéfique à l'enfant. Chaque école a en effet vocation à accueillir les enfants handicapés (ACFOS, 2006) et il est, dans la majorité des cas, impossible de déroger à cette règle (Zaffran, 2007).

Toutefois, il faut que les moyens d'une intégration réussie soient mis en place, et ne pas laisser l'enfant sourd, ses parents et l'équipe éducative démunis.

« En l'absence de préparation, de formation et de soutien, l'intégration scolaire peut séparer plus qu'intégrer, exclure plus qu'inclure » (Zaffran, 2007, 66).

2. Les partenaires de l'intégration scolaire de l'enfant sourd en maternelle et les aides possibles

Nous le répétons : chaque enfant est unique, dans le champ de la surdité particulièrement. Il n'existe donc pas une réponse générale et une façon de faire idéale. Nous présentons ci-après les différents partenaires favorisant l'intégration scolaire de l'enfant sourd ainsi que les différentes aides proposables à l'enfant sourd.

2.1. Le cadre administratif

2.1.1. La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)

La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) a été créée suite à la loi du 11 février 2005. Il s'agit d'un lieu unique destiné à faciliter les démarches des personnes handicapées en leur offrant, dans chaque département, un accès unifié aux droits et aux prestations (Roman et al, 2009). La MDPH exerce, entre autres, une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseils des personnes handicapées et de leur famille.

2.1.2. La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)

La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), prend les décisions relatives à la scolarisation de l'élève handicapé, en tenant compte des remarques de l'élève et de ses parents. Elle se prononce notamment sur l'orientation de l'élève vers une école ordinaire ou un établissement scolaire ou médico-social, ainsi que sur des éventuelles mesures d'accompagnement telles que l'attribution d'aides financières, techniques ou humaines. Ces aides sont régulièrement réévaluées (Busquet et Allaire, 2005).

2.1.3. Le Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)

Pour satisfaire les besoins particuliers des enfants handicapés, un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) organise leur parcours scolaire. Son objectif est d'articuler au mieux « scolarité » et « soins » au sein d'un projet global de prise en charge. Ce projet définit les objectifs scolaires, éducatifs et thérapeutiques, la nature, la fréquence et le lieu des interventions spécialisées et les aménagements à prévoir (ACFOS, 2006).

Ce projet est revu annuellement et il implique une Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS).

2.1.4. L'Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS)

Une Equipe de Suivi de la Scolarisation (ESS) est impliquée dans chaque PPS. Elle a pour mission de « faciliter la mise en œuvre du PPS et d'assurer son suivi pour chaque élève handicapé », selon le Ministère de l'Education Nationale (2008, 12). Pour cela elle doit se réunir au moins une fois par an. Cette équipe est composée principalement des parents et de l'enseignant mais aussi de l'enseignant référent, du directeur d'établissement et des professionnels de santé, y compris du secteur libéral. Un enseignant référent anime cette réunion.

2.1.5. L'enseignant référent

L'enseignant référent est « l'acteur central des actions conduites en direction des élèves handicapés » (article 2 du 17 août 2006, cité par Zaffran, 2007, 49). Il s'assure de la mise en place des différentes mesures établies dans le PPS, de leur continuité et de leur cohérence tout au long du parcours scolaire des élèves. Il est aussi un interlocuteur privilégié car il doit faire le lien entre la famille, l'équipe enseignante et l'équipe pluridisciplinaire.

2.1.6. Synthèse

L'organigramme suivant, cité par Zaffran (2007), reprend l'ensemble des éléments administratifs essentiels au bon déroulement de la scolarité de l'enfant sourd.

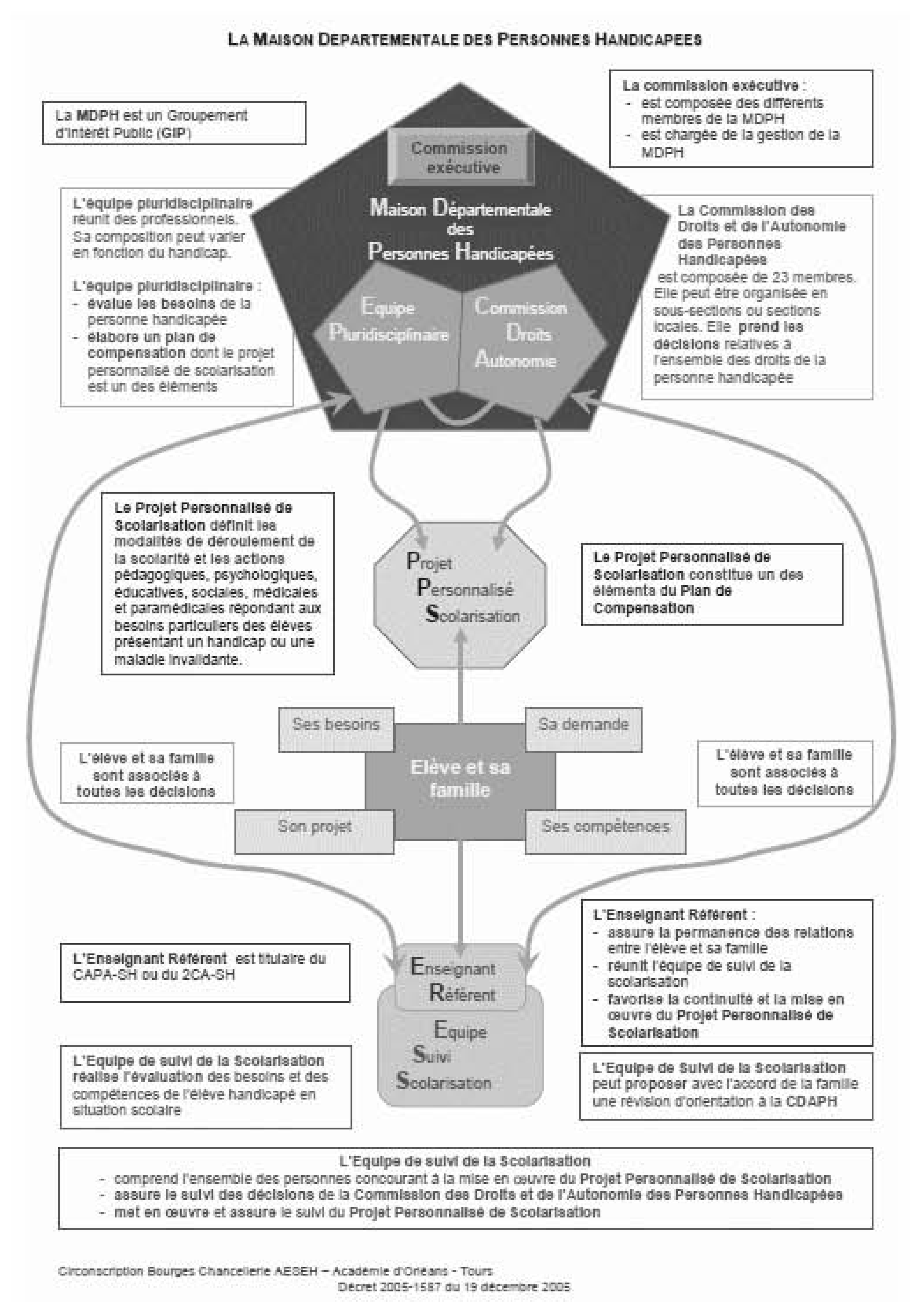


Figure 1 : Le cadre administratif de la scolarité de l'enfant sourd : organigramme (Zaffran, 2007)

2.2. Un réseau de professionnels autour de l'enfant sourd

Les professionnels, que l'enfant sourd et sa famille pourront rencontrer tout au long de leur parcours, se répartissent en quatre secteurs : les professionnels du milieu social, les professionnels du secteur pédagogique, les professionnels du secteur audiophonologique et les professionnels du secteur psychologique.

La figure ci-contre, réalisée par Spir-Jacob (2002) et actualisée par Dumont (2008), représente cette organisation.

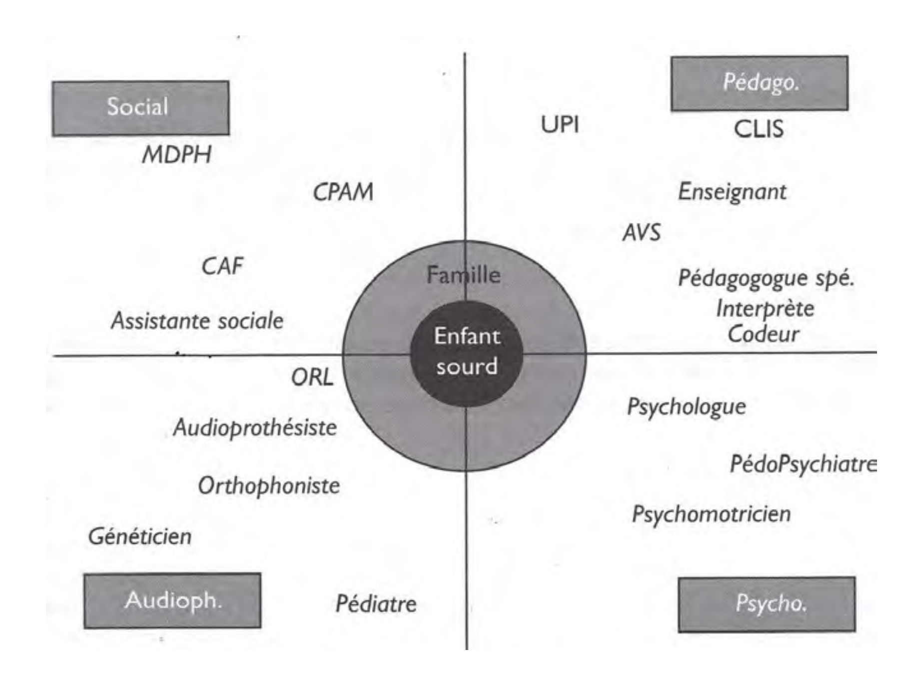


Figure 2 : Professionnels impliqués dans la surdité de l'enfant (Dumont, 2008)

Ces professionnels vont apporter à l'enfant sourd et à sa famille des soins, des informations et des conseils appropriés, les accompagner et les guider dans leur parcours (Dumont, 2008). L'objectif commun de cette prise en charge pluridisciplinaire est d'aider l'enfant sourd à acquérir une autonomie dans sa communication, avec le maximum d'interlocuteurs et d'être intégré socialement et scolairement (Artières, 2009). C'est pourquoi les différentes prises en charge doivent se coordonner (*cf 2.5. Une nécessaire collaboration entre les différents partenaires de l'intégration*).

2.3. Les aides à l'intégration scolaire

L'intégration, pour être réussie, peut bénéficier d'aménagements, notamment humains et matériels.

2.3.1. Les aides au sein de la classe

2.3.1.1. Les aides humaines

Certains élèves handicapés ont besoin pour suivre leur scolarité d'être accompagnés dans certaines tâches de la vie quotidienne à l'école. Différents professionnels peuvent alors être mobilisés.

2.3.1.1.1. Les Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS)

Les Auxiliaires de Vie Scolaire, recrutés par l'Education Nationale, accompagnent certains élèves handicapés de façon individuelle ou collective, durant une partie ou la totalité de leur temps scolaire, dans le respect des responsabilités pédagogiques de l'enseignant. Deux types d'AVS sont à distinguer.

Les Auxiliaires de Vie Scolaire Individuels (AVS- I) peuvent accompagner durant un temps de la scolarisation un élève handicapé, de façon individuelle en classe et favoriser son intégration. Les Auxiliaires de Vie Scolaire « COllectifs » (AVS-CO) interviennent dans les structures de scolarisation collective (CLIS, ULIS) où l'hétérogénéité du groupe classe et la complexité des actions pédagogiques peuvent demander la présence d'un autre adulte afin d'apporter une aide aux enseignants.

Les missions de ces deux types d'AVS sont définies dans la circulaire n°2010-139 de 2010 (citée par le Ministère de l'Education Nationale, 2012). Elles consistent en « l'accompagnement des élèves dans les actes de vie quotidienne, dans l'accès aux activités d'apprentissage, dans les activités de la vie sociale et relationnelle et la participation à la mise en œuvre et au suivi du PPS des élèves ». L'accompagnement par un AVS-I ou AVS-CO est défini dans le PPS.

Dans le champ de la surdité, l'AVS est surtout utile dans les petites classes quand l'enfant est encore peu autonome et quand ses difficultés de communication sont encore grandes. Il faut toutefois exprimer une certaine réserve concernant leur rôle, eu égard aux faibles exigences de formation requises. Il est indispensable que

ces intervenants soient formés à la surdité afin de ne pas freiner l'autonomie de l'enfant sourd et afin de s'y adapter au mieux. Une sensibilisation à leur égard, lors de l'intégration d'un enfant sourd dans la classe peut ainsi être envisagée, par l'orthophoniste de l'enfant notamment. De même, des rencontres régulières entre l'AVS et l'orthophoniste sont conseillées, pour guider l'AVS dans ses fonctions.

2.3.1.1.2. Les Aides à la Scolarisation des Elèves Handicapés (ASEH)

Il existe également des personnes qui assurent une Aide à la Scolarisation des Elèves Handicapés (ASEH) auprès des équipes pédagogiques. Ces personnes sont particulièrement mobilisées à l'école maternelle, en amont de l'aide que pourrait apporter un AVS en matière d'apprentissage. Leur rôle est alors d'apporter à l'équipe une aide générale et sous différentes formes pour assurer aux élèves handicapés un accès aux lieux et aux activités scolaires. Leur mission, proche de celle des AVS-CO, ne les destine cependant pas à prendre en charge un élève en particulier, d'après le Ministère de l'Education Nationale (2008).

2.3.1.1.3. Les interprètes en LSF et les codeurs LPC

De façon plus spécifique, et très rarement en maternelle, des interprètes en LSF ou des codeurs LPC peuvent intervenir au sein de la classe afin de « traduire » le discours de l'enseignant pour l'enfant sourd et les réponses de cet enfant pour l'enseignant, quand le mode de communication choisi par la famille de l'enfant le justifie.

2.3.1.2. Les aides techniques : le système Haute Fréquence (HF)

Le système Haute Fréquence (HF) peut représenter une aide importante en classe afin de mieux percevoir la voix de l'enseignant. Son objectif est, effectivement, d'éliminer la distance entre le professeur et l'élève grâce à un micro porté par le professeur et grâce à un récepteur adapté à la prothèse de l'élève. Ce système limite également le bruit ambiant (Busquet et Allaire, 2005).

2.3.1.3. Les aménagements pédagogiques et matériels

En dehors des adaptations communicationnelles sur lesquelles nous reviendrons (*cf 3.4. Comment faciliter la communication chez l'enfant sourd ?*),

l'enfant sourd peut bénéficier d'adaptations pédagogiques et matérielles. Chez les plus grands notamment, la dispense d'une deuxième langue vivante est possible ainsi que des aménagements lors des examens, comme la reformulation ou la vérification des consignes, voire un temps supplémentaire. Par ailleurs, l'utilisation de matériels adaptés (informatiques notamment) peut compenser partiellement la déficience de l'élève handicapé mais cette pratique est rare chez les élèves sourds.

2.3.2. Les aides en dehors de la classe

En dehors de la classe, d'autres types de soutien peuvent être mis en place pour l'enfant sourd. Les modalités diffèrent encore selon les cas : le soutien peut-être individuel ou collectif, il peut avoir lieu pendant ou en dehors des cours et à l'intérieur ou à l'extérieur de l'école (ACFOS, 2006). Nous distinguons deux types d'aides : celles proposées par l'Education Nationale et celles dépendant du secteur de la santé, en évoquant les principales.

2.3.2.1. Les services proposés par l'Education Nationale

2.3.2.1.1. L'aide personnalisée

Dès l'école maternelle, un dispositif permet d'apporter de l'aide aux enfants en difficulté au sein de l'établissement. L'enseignant peut proposer deux heures d'aides personnalisées sous forme de soutien durant la semaine, à quelques élèves de sa classe (Delahaie, 2009). Cette aide n'est pas spécifique à la surdité mais peut être bénéfiques aux enfants sourds, par exemple pour préparer les lectures d'albums.

2.3.2.1.2. Le Réseau d'Aide Spécialisée pour les Elèves en Difficultés (RASED)

Pour répondre aux besoins éducatifs particuliers de certains élèves en difficulté, notamment du fait d'une situation particulière (maladie, handicap etc.), l'Education Nationale prévoit aussi l'intervention du Réseau d'Aide Spécialisée pour les Elèves en Difficultés (RASED) dans les écoles maternelles et primaires, depuis 1990. Une aide pédagogique, une aide rééducative et/ou l'intervention du psychologue scolaire peuvent être proposées à l'élève, après concertation avec les enseignants et les partenaires de l'enfant en difficulté. Cependant, la majorité de ces postes sont en voie d'extinction.

2.3.2.2. Les services du secteur médico-social

2.3.2.2.1. Le Service de Soutien à l'Education Familiale et à l'Intégration Scolaire (SSEFIS)

Le SSEFIS est, comme son nom l'indique, un service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire. Ce service est destiné aux enfants déficients auditifs de 3 ans à 20 ans. L'intégration dans les écoles ordinaires et l'autonomie font partie de leur priorité. Les SSEFIS ont aussi dans leurs missions l'information aux enseignants. Ils sont constitués d'équipes pluridisciplinaires (médecins spécialisés, orthophonistes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, psychologues, éducateurs spécialisés, enseignants spécialisés…) et peuvent intervenir sur tous les lieux de vie de l'enfant, notamment dans son école, que l'enfant soit en situation de scolarisation collective ou en situation de scolarisation individuelle.

Une cinquantaine de SSEFIS sont comptabilisés sur le territoire national, selon le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (cité par ACFOS, 2006) et les places y sont très limitées. L'admission dans ce type de service relève d'une décision de la CDAPH.

2.3.2.2.2. Le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)

Le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) est une structure d'aide spécifique à la petite enfance. En effet, elle accueille des enfants porteurs de handicap, âgés de 0 à 6 ans. Ce genre de structure propose des soins, en ambulatoire, grâce à l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire (médecins pédiatres, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, éducateurs spécialisés, kinésithérapeutes, psychologues, assistantes sociales...) et leurs objectifs sont de faciliter le dépistage, le diagnostic, la rééducation et l'intégration de ces enfants, en plus d'accompagner leur famille (Roman et al, 2009).

Les CAMSP peuvent être polyvalents ou spécialisés dans l'accompagnement d'enfants présentant le même type de handicap, notamment auditifs (ACFOS, 2006). Ils s'adressent souvent à des enfants de famille en difficulté, quand la prise en charge en libéral est impossible ou lors de demandes spécifiques. La prise en charge en CAMSP ne nécessite quant à elle, pas d'accord de la CDAPH.

2.3.2.2.3. Le suivi libéral

Le passage par une structure n'est pas obligatoire. Une prise en charge psychologique, médicale ou paramédicale peut également être effectuée en libéral, à proximité de l'école et/ou du domicile de l'enfant. De nombreux enfants sourds bénéficient ainsi d'une prise en charge audioprothétique et orthophonique libérale (Roman et al, 2009).

2.4. Les principaux acteurs de l'intégration scolaire

Tous les acteurs cités précédemment n'interviennent pas forcément auprès de chaque enfant sourd. Le type de soutien varie selon l'enfant. Cependant, dans la plupart des cas, nous retrouvons les mêmes partenaires, essentiels à l'intégration de l'enfant sourd.

2.4.1. Les parents

Les parents sont les premiers acteurs du choix du mode de scolarisation de leur enfant et sont les piliers de l'intégration scolaire. Cette scolarisation conditionne tout leur projet de famille et les ambitions formulées à l'égard de leur enfant (Zaffran, 2007). Effectivement, l'intégration scolaire de leur enfant leur réclame, d'une part une grande disponibilité (Busquet et Allaire, 2005) mais aussi une force de persuasion afin de convaincre que le handicap de leur enfant est compatible avec les apprentissages scolaires et des contacts réguliers avec l'équipe éducative afin d'assurer les régulations nécessaires (Zaffran, 2007).

« C'est un métier depuis l'entrée à l'école ordinaire jusqu'à la sortie du système scolaire » (Zaffran, 2007, 64).

2.4.2. L'enseignant

A l'heure où tous les élèves doivent être accueillis dans les écoles, il faut évidemment parler des enseignants eux-mêmes. Auparavant, un enfant handicapé était reçu à l'école spécialisée par un enseignant spécialisé qui avait reçu une formation adaptée. Aujourd'hui l'enseignant qui intègre ce même enfant à l'école ordinaire doit recevoir sans formation spécifique tout type d'enfants handicapés dans

sa classe. Or tous les handicaps ne présentent pas les mêmes difficultés et dans le domaine de la surdité même, chaque cas est différent. En ce sens, l'intégration d'un élève à l'école ordinaire est un métier pour les parents mais aussi pour les enseignants (Zaffran, 2007).

Tout comme l'enfant sourd lui-même doit faire des efforts pour s'adapter, l'enseignant doit aussi modifier sa manière d'être dans la classe. Cet enseignant doit principalement garder la même pédagogie mais veiller à proposer des situations de communication adaptées, accentuer l'utilisation de supports visuels (tableau, photocopies...) et vérifier régulièrement la compréhension de son message oral.

Des informations préalables sur la pathologie, ses conséquences et les adaptations possibles sont nécessaires lors de l'arrivée d'un enfant sourd dans sa classe. Des échanges avec les parents, l'équipe spécialisée ou l'enseignant référent, permettent de réduire des incertitudes professionnelles (Zaffran, 2007).

Par ailleurs, des guides, tels que *Scolariser les élèves sourds ou malentendants* (Ministère de l'Education Nationale, 2009) sont à disposition à leur égard et leur prodiguent des conseils sur la communication et la pédagogie avec un jeune sourd.

2.4.3. L'orthophoniste

La principale répercussion de la surdité concerne l'accès au langage. C'est pourquoi, l'orthophonie est souvent le pilier de la prise en charge de l'enfant sourd. La prise en charge orthophonique s'étale sur plusieurs années durant toute la scolarité, à raison de une à trois séances hebdomadaires en moyenne, et est adaptée à chaque patient. L'orthophoniste connaît donc bien l'enfant et ses parents, c'est pourquoi il est considéré comme un interlocuteur privilégié pour l'enfant et sa famille.

Le rôle de l'orthophoniste a largement évolué au cours du temps et accorde désormais une place plus importante « au travail pluridisciplinaire, à une prise en charge précoce et intensive des jeunes enfants sourds et à l'accompagnement des familles » (Vieu, 2009, 78). Par ailleurs, Vieu (2009) précise que les modalités de prise en charge ont elles aussi évoluées : les orthophonistes interviennent à domicile

mais aussi en classe et des séances de groupe peuvent compléter les séances individuelles.

Quand le patient sourd est en maternelle, une part importante de la prise en charge orthophonique concerne l'accompagnement parental et l'éducation auditive afin de développer le langage oral et l'appétence à la communication. L'orthophoniste intervient aussi, entre autres, au niveau de la lecture labiale et de la suppléance mentale en plus de la parole, du langage et de la voix. Le langage écrit sera par ailleurs abordé très tôt pour « fixer le langage oral ».

Vieu (2009) précise que la communication orale et la parole restent les principaux objectifs mais l'intégration sociale en fait aussi désormais partie.

L'orthophoniste doit en effet, informer de façon impartiale, les parents et l'enfant sur les modes de scolarisation existants et sur les aides possibles, et les aider dans leurs démarches, mais aussi favoriser l'intégration de l'enfant en informant les intervenants qui gravitent autour de lui, ses enseignants et ses camarades de classe notamment. L'article 4 du décret n°2002-721 du 2 mai 2002 (cité par Denni-Krichel, 2009, 110) indique que « la rééducation orthophonique est accompagnée, en tant que de besoin, de conseils appropriés à l'entourage proche du patient ». Une information sur la surdité dans la classe du patient sourd, réalisée par l'orthophoniste, est donc tout à fait recevable.

2.4.4. Les camarades de classe

Enfin, nous devons considérer les camarades de classe comme des acteurs à part entière de l'intégration de l'enfant sourd. Si l'on observe les élèves entre eux, nous verrons que des échanges s'élaborent et que s'engagent des interactions aux contenus divers et variés. Les activités qui se déroulent dans la cour de récréation sont aussi importantes que celles qui s'accomplissent dans la classe (Zaffran, 2007).

2.5. Une nécessaire collaboration entre les différents partenaires de l'intégration

Les partenaires de l'enfant sourd ont besoin de cohérence et de cohésion dans leurs actions pour garantir à l'enfant concerné un projet adapté (ACFOS, 2006). La collaboration est en effet essentielle au bon déroulement de l'intégration et au bien-être de l'enfant, en plus d'enrichir la vision de chacun et de permettre de trouver les solutions les plus adaptées. Les objectifs de chacun doivent donc appartenir à un projet thérapeutique partagé (*cf 2.1.3. Le Projet Personnalisé de Scolarisation*) afin d'éviter morcellement et contradiction.

De façon plus spécifique, le partenariat entre l'éducation spécialisée et l'école ordinaire (les enseignants notamment), ne fonctionne que si le rôle et les compétences de chacun sont clairement définis.

« L'intégration scolaire est une affaire collective » (Zaffran, 2007, 82). Se donner les moyens de réaliser cette collaboration est donc une nécessité.

3. Ecole maternelle, communication et enfant sourd

3.1. L'école maternelle

3.1.1. Situation dans le système scolaire

L'école maternelle appartient au premier degré de l'enseignement scolaire. Il rassemble écoles maternelle et élémentaire. Le premier degré est découpé en cycles afin de respecter des progressions cohérentes chez l'enfant. Le cycle des apprentissages premiers (cycle 1) concerne la petite section maternelle (PS) et la moyenne section de maternelle (MS). Le cycle des apprentissages fondamentaux (cycle 2) concerne la grande section maternelle (GS), le Cours Préparatoire (CP) et le Cours Elémentaire 1 (CE1). Un troisième cycle représente le reste des classes élémentaires.

La scolarisation en France est possible dès trois ans. Elle est obligatoire dès six ans. Cependant, l'enfant peut entrer à l'école dès deux ans (en Toute Petite Section : TPS) s'il est prêt et si l'école dispose de place. En France, 98% des enfants de trois ans sont scolarisés et parmi eux une petite proportion d'enfants en situation de handicap (Seban-Lefebvre et Toffin, 2008).

3.1.2. Objectifs

L'école est le premier lieu de socialisation de l'enfant s'il n'a pas fréquenté de crèche mais aussi le lieu des premiers apprentissages, l'endroit où il passe le plus de temps et celui où il est confronté à ses pairs. L'idée essentielle des programmes officiels est de placer l'enfant « au cœur de ses apprentissages ». L'école maternelle permet ainsi pour chaque enfant d'apprendre à vivre ensemble, à communiquer avec les enfants et les adultes, de découvrir le monde, de préparer l'entrée à l'école primaire et de développer autonomie et connaissance.

A l'école maternelle (notamment au cycle 1), l'accent est mis sur la maîtrise du langage oral, cette maîtrise étant un « élément fondamental de l'épanouissement de la personnalité de l'enfant, de sa réussite scolaire, de son intégration sociale et de sa future insertion professionnelle » (Delahaie, 2009, 13).

3.1.3. Domaines d'activités

L'école maternelle structure ses enseignements en six grands domaines d'activités, abordés sur trois ou quatre ans de scolarité. Ceux-ci sont intitulés respectivement : « s'approprier le langage », « s'initier au monde de l'écrit », « devenir élève », « agir et s'exprimer avec son corps », « découvrir le monde » et « percevoir, imaginer, sentir, créer ». L'avantage des programmes à l'école maternelle est qu'il n'y a pas d'horaire contraignant (Ministère de l'Education Nationale, 2011). Chez l'enfant sourd, ce sont surtout les activités de langage qui lui posent le plus de difficultés en maternelle.

3.2. La communication

3.2.1. Présentation

Lenel (2009, 20) définit la communication comme « l'utilisation de tout moyen verbal et/ou non verbal par un individu pour échanger des idées, des connaissances, des sentiments avec un autre individu ». Dumont (2008) reprend dans le schéma suivant, les différentes variables intervenant dans la communication duelle.

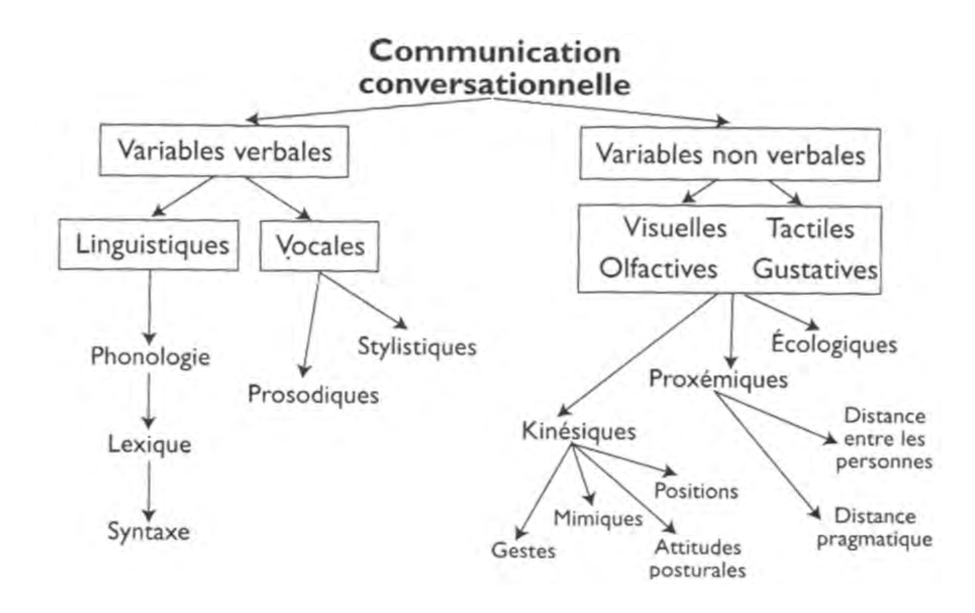


Figure 3 : Variables en jeu dans une communication face à face (Dumont, 2008)

Selon Lenel (2009), le contenu verbal (les mots) interviendrait à hauteur de 7% dans la compréhension du message et le contenu non verbal à hauteur de 93%. Dans le contenu non verbal, la voix (débit, intonation, hauteur, mélodie) occuperait 38% et l'expression corporelle (les mimiques, les gestes, la posture) 55% de la compréhension.

3.2.2. Le développement de la communication

3.2.2.1. Chez l'enfant tout venant

3.2.2.1.1. Le développement du langage

Pendant les premières années de vie, l'enfant tout venant développe naturellement le langage, s'il est entouré de personnes qui lui parlent.

Selon Delahaie (2009), vers douze mois, l'enfant prononce ses premiers « mots ». Vers dix-huit mois, il organise ses premières combinaisons de mots. Vers trois ans, son vocabulaire s'enrichit de façon spectaculaire et l'enfant utilise les principaux modèles de phrases et les principaux outils grammaticaux (déterminants, prépositions, conjonctions) pour former de énoncés grammaticaux et explicites. Vers quatre ans, 75% des enfants maîtrisent l'articulation de l'ensemble des phonèmes. Et vers cinq ans et demi, l'enfant maîtrise suffisamment le langage oral pour aborder l'apprentissage de la lecture et de l'écriture.

Au niveau de la compréhension, à neuf mois, l'enfant maîtrise des consignes simples. Vers deux ans et demi la compréhension est à dominante lexicale : l'enfant identifie un mot et le met en rapport avec le contexte. Vers trois ans et demi, les capacités de compréhension prennent en compte les aspects morphosyntaxiques.

3.2.2.1.2. Le développement de la communication et de la pragmatique

Montagnier (cité par Dumont, 2008) a montré que les bébés en groupe avec leurs pairs (en crèche) ont déjà des comportements de communication : sollicitations par le regard et la main, actes de saisie (de l'objet détenu par l'autre), offrandes, menaces, agressions, imitation immédiate, pleurs et cri.

Par ailleurs, Chomsky et Masur (cités par Dumont, 2008) précisent que déjà très jeune (avant trois ans), l'enfant est capable d'adapter son langage selon le contexte et l'interlocuteur. Nogaret et al. (in Blanquart et Legrand, 2003) confirment ce postulat après l'étude du comportement d'enfants entendants envers un enfant sourd de leur classe de maternelle. Effectivement, 8 enfants entendants sur 28 modifient leur comportement en situation de communication : réduction de phrases,

simplification syntaxique, réduction lexicale, répétitions de mots clés, ralentissement du débit en sur-articulant, gestualité plus importante…

Ces données nous prouvent qu'un enfant entendant de maternelle est donc, déjà à son âge, en mesure de s'adapter à son homologue sourd et que par conséquent, une information sur la surdité peut lui être proposé.

3.2.2.2. Chez l'enfant sourd

Pour un enfant entendant, la mise en place du langage se fait naturellement. Chez l'enfant sourd, la perte auditive va perturber sa boucle audio-phonatoire et donc son langage oral. Certains éléments récurrents se retrouvent ainsi chez ces enfants, même si nous rappelons encore que tous les enfants sourds ne se ressemblent pas.

3.2.2.2.1. Le développement du langage

Le développement du langage oral de l'enfant sourd suit des étapes comparables au développement du langage de l'enfant entendant, avec un retard dans ces différentes étapes.

- **En production**

Chez l'enfant sourd, l'acquisition du vocabulaire se fait lentement et sans explosion lexicale, avec un décalage moyen de deux ans (Dumont, 2008). Le lexique est fréquemment pauvre et imprécis. Les éléments grammaticaux et syntaxiques, échappant à l'oreille du sujet déficient auditif, sont peu repris dans son langage, créant fréquemment un discours « agrammatique ». La surdité entraîne également régulièrement des difficultés d'intelligibilité de la parole avec une articulation déformée et une anomalie de l'intonation. Selon le gain prothétique, l'enfant sourd peut ne pas s'entendre parler et aura donc des difficultés à contrôler sa voix (Aimard et Morgon, 1996).

- **En compréhension**

La compréhension du message oral reste souvent difficile et parcellaire chez l'enfant sourd, malgré une bonne récupération prothétique. Les éléments syntaxiques seront les premiers touchés et l'enfant sourd devra sans cesse compenser sa « déficience » et deviner ce qu'il n'a pas perçu en utilisant le contexte,

la « suppléance mentale » et le recours aux autres sens, notamment la vue pour analyser les gestes, les mimiques, les actions et la lecture labiale de son interlocuteur (Dumont, 2008). Cependant, cette « compensation » permanente demande beaucoup d'effort et de fatigue pour l'enfant sourd. Et les difficultés seront encore plus importantes pour l'enfant sourd dans les lieux bruyants (à l'école notamment), lors de conversations de groupes, ou quand le recours aux indices visuels est impossible (Aimard et Morgon, 1996).

3.2.2.2.2. Des possibles difficultés comportementales et sociales

Pour reprendre les propos de Juarez et Monfort (2003, 46), « la surdité en tant que telle n'a pas d'influence sur le développement de l'intelligence et sur les capacités d'apprentissage de l'enfant ». Aimard et Morgon (1996) précisent que les potentialités sont normales en tout, en dehors de la surdité. Cependant, des difficultés comportementales et sociales sont assez récurrentes. Elles sont directement liées au déficit communicatif et langagier. En effet un enfant sourd, comprend peu le monde qui l'entoure, ne vit pratiquement que dans l'immédiat et a du mal à se faire comprendre, ce qui engendre des perturbations comportementales telles que des colères à répétition, de la violence ou à l'opposé un isolement et un retrait (Juarez et Monfort, 2003).

3.3. Difficultés dans les interactions conversationnelles entre personnes sourdes et entendantes

Erber en 1994 (cité par Dumont, 2008) a relevé un certain nombre de difficultés dans les interactions conversationnelles entre les personnes sourdes et entendantes.

3.3.1. Du côté des personnes entendantes

Les personnes entendantes ont souvent une mauvaise image de la personne déficiente auditive et ne savent pas comment s'adresser à elle (Aimard et Morgon, 1996). C'est pourquoi, lorsqu'il y a échange, celui-ci se fait avec beaucoup de maladresse. La personne entendante aura par exemple tendance à articuler exagérément, à parler trop fort, à faire des gestes et mimiques exagérés, à recourir à

des thèmes concrets et à un contenu superficiel pour éviter des mots complexes et des tournures syntaxiques trop élaborées. Tout ceci nuit évidemment à la souplesse et à la richesse de l'échange.

Par ailleurs, l'interlocuteur entendant peut être agacé par les difficultés de gestion du tour de parole de son partenaire, en raison de la mauvaise perception des contours intonatifs, ou par le fait de devoir répéter fréquemment ses propos et peut, par conséquent, abandonner prématurément l'échange.

3.3.2. Du côté des personnes sourdes

Certaines personnes déficientes auditives, ne formulent pas, quant à elles, de requêtes de clarifications, ne prennent pas en compte celles de leurs partenaires, ne savent pas forcément exprimer ce qui pourrait les aider dans les échanges et ont parfois des difficultés à maintenir le thème de l'échange.

Par ailleurs, selon Dumont (2008) leur perception de la parole peut être altérée par des distracteurs sonores (paroles ou bruits), des distracteurs visuels, un éclairage peu adapté, des troubles d'articulation de l'interlocuteur (qui murmure, marmonne, crie, a un débit trop rapide, un accent…), un mauvais positionnement de cet interlocuteur (éloignement, visage non visible…), son expression (visage peu expressif, exagération des mouvements de bouche, peu de langage corporel…) ou par la construction de son message (phrases longues et complexes, changement brutal de sujets…).

Ainsi, les difficultés de communications engendrées par la surdité nous montrent que la surdité constitue un handicap pour la personne sourde mais aussi pour son interlocuteur (Goasmat, 2008). Pour réduire ces difficultés et éviter les réductions de communication entre interlocuteurs, certains changements dans notre façon de communiquer sont à effectuer (Juarez et Monfort, 2003).

3.4. Comment faciliter la communication chez l'enfant sourd ?

Nous ne pouvons pas parler aux enfants sourds comme aux enfants entendants et ce, même si les prothèses ou implants leur donnent une bonne audition. Blanquart et Legrand (2003) ont tenté de synthétiser les précautions à prendre lorsque l'on parle à un enfant sourd, dans le tableau ci-après.

Problèmes de communication possibles entre l'enfant sourd et l'enfant entendant	**Précautions nécessaires pour éviter ce problème (conduites de communication adaptées au handicap)**	**Conduites à éviter (conduites de communication inadaptées au handicap)**
Difficulté de communication en groupe	Privilégier les échanges entre deux personnes	Eviter de parler à plusieurs en même temps lors d'une discussion de groupe
Difficulté liée à la distance entre les partenaires	Se rapprocher de l'enfant sourd	Eviter de l'interpeller de loin
Difficulté liée au manque de visibilité de l'interlocuteur	Allumer la lumière. Attirer l'attention de l'enfant sourd avant de lui parler	Eviter de lui parler dans le noir ou à contre-jour
Difficulté liée au positionnement de l'interlocuteur	Se mettre en face de l'enfant sourd	Eviter de se cacher la bouche ou de regarder ailleurs en lui parlant
Difficulté liée aux possibilités auditives de l'enfant sourd	Parler un peu plus fort	Eviter de parler dans le bruit. Eviter de crier. Eviter de chuchoter ou d'articuler "sans le son"
Difficulté liée à la lecture labiale	Adopter un débit de parole plutôt lent. Articuler correctement	Eviter de parler trop vite. Eviter de "manger ses mots" ou au contraire de surarticuler. Eviter de parler la bouche pleine
Difficulté de compréhension orale de l'enfant sourd	Répéter en simplifiant éventuellement la formulation. Ajouter des gestes significatifs	Eviter les phrases ou le vocabulaire complexe. Eviter d'abandonner l'échange ou de s'énerver en cas d'incompréhension
Difficulté d'expression orale de l'enfant sourd (inintelligibilité)	Faire répéter	Eviter d'abandonner l'échange. Eviter d'exprimer une gêne liée à la voix de l'enfant sourd

Difficulté liée à la fatigabilité de l'enfant sourd	Répéter en simplifiant et plus lentement	Eviter de faire des phrases trop longues. Eviter de le solliciter quand il est fatigué

Figure 4 : Synthèse des difficultés de communication entre l'enfant sourd et la personne entendante et solutions possibles pour les éviter (Blanquart et Legrand, 2003)

Nous retrouvons ces conseils communicationnels chez de nombreux auteurs, notamment chez Aimard et Morgon (1996), Cabéro (1998), Juarez et Monfort (2003), Busquet et Allaire (2005), Dumont (2008) et Goasmat (2008).

De façon plus spécifique à l'enfant sourd de maternelle, Dumont (2008) conseille jusqu'à 4-5 ans, de proposer à l'enfant sourd des énoncés courts et séparés par des pauses, de respecter la syntaxe, d'utiliser un lexique simple et contextuel, des phrases redondantes, de renforce la mélodie, de ralentir le débit mais ne pas syllaber, d'articuler mais ne pas « sur-articuler ». Accompagner la parole de mimiques, de gestes, d'expressions et d'orientations du regard permet de renforcer la compréhension. Enfin, reformuler les propos incompris de l'enfant, les clarifier, ou proposer des feed-back correctifs, peut être bénéfique.

3.5. Intérêt d'une information sur la surdité

Aucune intégration individuelle n'est envisageable sans que les conditions préalables à l'accueil de l'enfant handicapé soient réunies. L'information en fait inévitablement partie. Elle peut concerner les enseignants (et plus largement l'équipe éducative) mais aussi les camarades de classe.

3.5.1. Auprès des enseignants

En nous basant sur l'étude de Cauuet et Tartaix (2004), effectuée auprès de 32 enseignants du Nord - Pas de Calais accueillant un enfant sourd dans leur classe, nous observons que la majorité d'entre eux n'ont pas eu d'information préalable. Seul un quart des professeurs interrogés répondent avoir reçu une information sur la surdité, laquelle venant principalement des parents. Par ailleurs, 53 % d'entre eux appréhendaient l'accueil de l'enfant sourd dans leur classe notamment au sujet des difficultés de communication et 91 % jugeaient une information bénéfique pour eux,

notamment afin de mieux s'adapter et de mieux aider l'enfant sourd. Selon eux, les thèmes à évoquer seraient par ordre d'importance : les adaptations pédagogiques à mettre en place (40 %), des notions sur la surdité (25 %), les difficultés de développement de l'enfant (15%), la formation et l'information sur l'intégration des enfants sourds (15%) et la collaboration avec l'orthophoniste (13%).

Ceci nous montre que les enseignants accueillant des enfants sourds dans leur classe possèdent des connaissances incomplètes sur la surdité et les conditions de réussite. Une information prodiguée aux enseignants, sur la surdité, ses conséquences et les attitudes à adopter avec l'élève sourd a donc son intérêt. Beaucoup d'enseignants ne demandent qu'à être informés pour mieux s'adapter.

3.5.2. Auprès des camarades de la classe

Une intégration scolaire se prépare avec tous les acteurs de l'établissement scolaire, y compris avec les élèves ordinaires. Ces derniers s'interrogent sur le sens de la différence, parfois « l'exacerbent, la réduisent ou la négligent ». Dans tous les cas « ils ne sont pas indifférents à la différence » (Zaffran, 2007, 135). Présenter la surdité aux camarades de classe de l'enfant permet ainsi de prévenir toute moquerie et d'atténuer toute peur ou incompréhension.

L'étude effectuée par Blanquart et Legrand (2003) dans « je ne parle pas le malentendant » démontre d'ailleurs l'intérêt d'une information sur la surdité dans les classes où sont intégrés des enfants sourds afin de favoriser leur intégration. Cette étude a mis en évidence une amélioration des interactions communicationnelles entre l'enfant sourd et ses camarades normo-entendants, après qu'une information sur la surdité leur a été apportée.

« Le handicap est d'autant plus troublant qu'il est mal connu. C'est pour éviter que n'augmente le doute que l'information doit être largement diffusée et partagée par l'intermédiaire d'un réseau reliant les acteurs du projet d'intégration » (Zaffran, 2007, 140).

4. Buts et hypothèses

4.1. Réflexions

Notre réflexion part du constat selon lequel les enseignants et les camarades de classe de l'enfant sourd ne sont pas ou peu informés sur la surdité et ses répercussions au quotidien. Par ailleurs, Vrain (2009) évoque, d'après le retour de questionnaires d'orthophonistes « un manque énorme dans le domaine de l'information des jeunes enfants sur la surdité ». En effet, jusqu'en 2012, il n'existait aucun matériel destiné aux camarades de classe de l'enfant sourd en maternelle et les livrets destinés aux enseignants sur le sujet n'étaient pas spécifiques à la maternelle.

C'est pourquoi, Dancette et Guillot (2012) ont élaboré un outil de présentation de la surdité en maternelle, intitulé « si on vous contait la surdité ? » pour les camarades de l'enfant sourd, son enseignant et l'équipe éducative.

4.2. Les objectifs et buts initiaux

Les objectifs de Dancette et Guillot (2012) étaient de faciliter l'intégration de l'enfant sourd en maternelle ; d'apporter aux enfants entendants des conseils utiles pour communiquer au mieux avec leur camarade sourd en évoquant certaines adaptations communicationnelles pouvant être adoptées ; de faciliter le travail de l'orthophoniste d'information sur la surdité auprès des camarades entendants, en proposant un outil simple d'utilisation et court ; de permettre ainsi une systématisation de la démarche d'information auprès des camarades de classe de l'enfant sourd ; de renforcer le travail pluridisciplinaire et l'implication de l'enseignant et d' informer l'enseignant de façon indirecte sur les aides et adaptations pouvant être mises en place.

Leurs hypothèses étaient qu'un album à lire en classe était le support le plus adapté pour une présentation de la surdité dans des classes de maternelle ; que l'outil créé permettait d'informer indirectement l'instituteur de l'enfant sourd sur la surdité, ses spécificités, le rôle de l'orthophoniste et les adaptations pouvant être mises en place et enfin que l'outil permettait de mettre en place, ou de renforcer, une collaboration entre l'orthophoniste et l'enseignant prenant en charge le jeune enfant sourd.

4.3. Nos buts

Notre travail se situe dans la continuité du projet de Dancette et Guillot (2012). Nos objectifs principaux sont ainsi :

– d'améliorer l'outil créé par Dancette et Guillot en 2012 pour qu'il réponde au mieux aux objectifs fixés initialement ;

– d'étudier la pertinence de cet outil dans des classes de maternelle afin d'en valider son efficacité et d'en proposer sa diffusion éventuelle.

Nous axerons cependant notre travail sur :

– la création d'un support à laisser dans la classe afin de rappeler les conseils donnés à la fin de l'album et de laisser une trace de notre intervention ;

– la recherche d'un matériel plus adapté aux tranches d'âge concernées ;

– le partenariat orthophoniste-équipe éducative et l'intérêt de l'investissement de chaque professionnel dans l'intégration de l'enfant sourd.

4.4. Nos hypothèses

Nos hypothèses de travail sont donc les suivantes :

– Une information sur la surdité dans des classes de maternelle où sont scolarisés des enfants sourds peut améliorer les interactions et la communication des élèves entendants, de l'enseignant et de l'équipe éducative envers l'enfant sourd ;

– Cette intervention peut faire évoluer les rapports entre l'enseignant et l'orthophoniste, favoriser les relations et les échanges entre eux ;

– Le matériel, dans sa forme améliorée, répond mieux aux objectifs fixés initialement dans le projet.

Nous allons maintenant présenter la méthodologie utilisée pour parvenir à nos buts et répondre à nos hypothèses.

Sujets, matériel et méthode

Dans cette partie, nous présenterons les sujets concernés par notre étude et la méthodologie employée pour améliorer le matériel créé par Dancette et Guillot (2012) et le valider.

1. Sujets

1.1. un matériel destiné à qui ?

« Si on vous contait la surdité ? » a été initialement créé afin de répondre à un manque de matériel présentant la surdité en maternelle. En effet, d'autres matériels présentant la surdité en primaire et au collège ont déjà vu le jour lors de précédents mémoires.

1.1.1. L'enfant sourd de maternelle ordinaire

L'objectif principal du matériel est de favoriser l'intégration scolaire de l'enfant sourd en maternelle ordinaire. Les enfants concernés par ce matériel sont donc sourds, appareillés ou implantés, et scolarisés en maternelle ordinaire.

Dancette et Guillot (2012) réduisaient la population du matériel aux enfants sourds sévères, profonds ou totaux. Nous postulons au contraire que le degré de surdité n'interfère pas dans l'utilisation du matériel. Certes avec une surdité moyenne, les conséquences sont moindres au quotidien pour l'enfant sourd, mais les interrogations des élèves et de l'enseignant demeurent, sur l'appareil notamment, et les difficultés de l'enfant peuvent passer inaperçues ; l'intérêt de sensibiliser la classe et l'école se justifie alors.

En revanche, nous excluons les enfants sourds, non appareillés, non implantés et/ou n'étant pas dans une démarche d'intégration. Notre intervention est en effet inscrite dans le cadre d'une communication orale et de ce fait inadaptée au mode de communication strictement signé.

1.1.2. Les camarades de classe de l'enfant sourd

Les camarades de classe de l'enfant sourd passent beaucoup de temps avec lui au quotidien et sont donc ses partenaires de communication essentiels. L'objectif

de notre intervention est par conséquent, d'intervenir auprès d'eux afin de les sensibiliser à la surdité, à ce qu'elle engendre et aux adaptations possibles.

Ainsi, le matériel a été conçu pour des classes de Toute Petite Section (TPS), de Petite Section (PS), de Moyenne Section (MS) et de Grande Section (GS) accueillant des enfants sourds. Les classes de maternelle ordinaire, en intégration individuelle, sont principalement ciblées car la surdité y est souvent méconnue. Le matériel se doit donc d'être abordable pour des jeunes enfants, ludique et réalisable avec une moyenne de 25 élèves.

1.1.3. L'enseignant de l'enfant

L'intervention a aussi été conçue pour l'enseignant qui accueille l'enfant sourd dans sa classe. En effet, celui-ci est comme nous l'avons vu dans la première partie du mémoire, souvent peu formé à la surdité et appréhende fréquemment l'arrivée d'un enfant sourd dans sa classe. Notre intervention vise en grande partie à initier, ou à entretenir, un échange entre cet enseignant et l'orthophoniste de l'enfant.

L'intervention paraît principalement destinée aux élèves de la classe mais l'enseignant y assistant, est indirectement sensibilisé et de ce fait, plus à même d'initier les échanges avec l'orthophoniste. Par ailleurs, une brochure avec des conseils plus détaillés que ceux fournis aux enfants est prévue dans le matériel.

1.1.4. L'équipe éducative de l'enfant

Le matériel est enfin plus généralement destiné à l'équipe éducative qui côtoie l'enfant sourd au quotidien : Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS), Aide à l'accueil et à la Scolarisation des Elèves Handicapés (ASEH), Agent Territorial Spécialisé des Ecoles Maternelles (ATSEM), directeur... Ces membres sont aussi concernés par la démarche d'intervention et peuvent y assister, afin d'être aidés dans leurs échanges avec l'enfant sourd.

Toutefois et bien que l'ensemble de l'école soit concernée par le sujet, nous avons fait le choix de limiter la présentation du matériel à la classe de l'enfant sourd car les camarades de classe et l'enseignant sont les partenaires essentiels de l'enfant mais surtout parce qu'il est matériellement impossible de réaliser une intervention dans toute l'école. En revanche, cette démarche d'information peut être renouvelée chaque année, quand changent les camarades de classe et l'enseignant.

1.1.5. L'orthophoniste

Ce matériel a été conçu pour être utilisable par les orthophonistes prenant en charge des enfants sourds intégrés en maternelle. Il s’adresse principalement aux orthophonistes libéraux, qui ont rarement le matériel adapté pour effectuer cette sensibilisation, au contraire des centres.

La présentation du matériel dans la classe est souhaitée par l'orthophoniste afin d’apporter le plus d’informations et de conseils possibles aux élèves, mais aussi à l’enseignant. L'intervention se doit donc d'être courte, pour convenir aux disponibilités de l'orthophoniste exerçant en libéral et le matériel ergonomique pour être facilement transportable.

1.2. Population recherchée pour notre étude

Pour étudier notre matériel, nous avons commencé par cibler notre population.

1.2.1. L'enfant sourd

Notre population devait être constituée d'enfants sourds. Nous avons postulé que les éléments suivants n'interféraient pas dans notre population d'inclusion : le type de surdité, le degré de surdité (cf. *1.1.1. L'enfant sourd de maternelle ordinaire*), sa date d'apparition et la date de diagnostic. En effet, l'intérêt d'adaptations communicationnelles est présent pour chacun de ces paramètres. Cependant, la surdité bilatérale était un de nos critères d'inclusion, en raison du peu de changement sur le niveau d'audition en cas d'atteinte unilatérale. Par ailleurs, l'enfant inclus dans notre population devait être appareillé ou implanté et être dans une démarche d'intégration car la communication orale est favorisée dans notre matériel et un mode de communication strictement signé n'est pas adapté. Enfin, l'enfant ne devait pas présenter de trouble associé à la surdité, puisque le matériel est axé sur la surdité et non sur les pathologies associées.

1.2.2. La scolarisation de l'enfant sourd

Les enfants sourds recherchés devaient pour correspondre à notre étude, être scolarisés, de façon partielle ou totale en classe de maternelle ordinaire (TP, PS, MS, GS) et en intégration individuelle (pas en CLIS).

Ces différents paramètres nous permettaient de cibler des camarades de classe entendants et un enseignant non spécialisé au handicap et à la surdité, afin de justifier l'intérêt d'une sensibilisation sur le sujet. Un accompagnement humain de l'enfant sourd (AVS ou ASEH) n'était pas exclu.

En revanche, nous avons exclu les enfants scolarisés en milieu spécialisé et les classes sans enfant sourd, l'outil étant conçu dans le cadre de la prise en charge de l'enfant sourd scolarisé en maternelle ordinaire.

1.2.3. La prise en charge de l'enfant sourd

Enfin, les enfants sourds ciblés devaient pour entrer dans nos critères, être pris en charge en orthophonie, dans un cadre libéral afin d'étudier l'intérêt du matériel à l'égard des orthophonistes libéraux. La date de début de prise en charge importait peu.

Nous avons par conséquent exclu la prise en charge en structure (CAMSP et SSEFIS notamment), principalement en raison du rôle moins isolé de l'orthophoniste et des relations favorisées avec les écoles et dans celles-ci.

1.3. Population recueillie pour notre étude

Une orthophoniste de l'hôpital Salengro de Lille (service d'otologie) nous a aidés dans notre recherche de population en nous communiquant les noms d'orthophonistes libéraux de la région accueillant des patients sourds scolarisés en maternelle. Huit orthophonistes exerçant en libéral dans la région nous ont permis d'obtenir l'accord des parents de 18 patients sourds. Nous avons ensuite contacté leur école pour avoir l'approbation de l'enseignant de l'enfant, du directeur de l'école et parfois de l'inspecteur d'académie.

Finalement, la population concernée par notre étude est composée de 14 classes de maternelle du Nord-Pas-de-Calais accueillant un enfant sourd. Nos passations dans ces classes se sont déroulées entre octobre 2012 et février 2013 à raison d'une passation par semaine environ.

Nous présentons dans les tableaux ci-après (*cf. Tableaux 5 et 6*) les caractéristiques de notre population.

Enfant sourd	Sexe	Age	Informations sur la surdité	Classe	Niveau de la classe	Ville	Passation	Remarques
Al.	F	3 ans	Implant unilatéral droit depuis janvier 2012	PS	TP-PS	Liévin (62)	Vendredi 26/10/12 (9h-10h)	14 enfants présents sur 17. Entrée à l'école en septembre. Présence de l'ATSEM
Je.	F	5ans 10	Surdité moyenne bilatérale, appareils bilatéraux, diagnostic en janvier 2011	GS	GS	Villeneuve d'Ascq (59)	Vendredi 16/11/12 (14h-15h et 15h-16h)	AVS-I 9h par semaine (présente). 35 élèves donc passation en deux groupes.
F.	F	4ans 7	Implant bilatéral depuis février 2010	MS	MS	Armentières (59)	Lundi 19/11/12 (9h-10h)	Présence de la maman
M.	F.	~4ans	Surdité moyenne bilatérale, appareils bilatéraux	MS	TP-PS-MS	Villeneuve d'Ascq (59)	Lundi 03/12/12 (9h-10h)	Présence de l'ATSEM
Am.	F.	~5ans	Surdité moyenne bilatérale, appareils bilatéraux	GS	GS	Lille (59)	Vendredi 07/12/12 (15h30-16h30)	Am. est partie avant la fin de l'intervention
L.	M.	4ans 6	Implant unilatéral depuis octobre 2011	MS	PS-MS	Nieppe (59)	Lundi 12/12/12 (9h-10h)	ASEH présente
N.	M.	~3ans	Appareil unilatéral droit (surdité sévère 1er groupe à droite, cophose à gauche)	PS	TP-PS-MS	Bondues (59)	Jeudi 17/01/13 (9h-10h)	Entrée à l'école en septembre. 28 élèves

Figure 5 : Caractéristiques de la population (1/2)

Enfant sourd	Sexe	Age	Informations sur la surdité	Classe	Niveau de la classe	Ville	Passation	Remarques
No.	M.	4ans 6	Surdité moyenne, prothèses bilatérales. Diagnostic à la naissance	MS	PS-MS	Wasquehal (59)	Jeudi 17/01/13 (15h30-16h30)	30 élèves (21 PS et 9 MS)
Au.	M.	3ans 2	Implant bilatéral	PS	TP-PS	Villeneuve d'Ascq (59)	Vendredi 18/01/13 (9h-10h)	18 élèves présents. Jour de neige. ATSEM présente
Z.	F.	4ans 5	Surdité bilatérale sévère à profonde. Prothèses bilatérales. Diagnostic en TPS	MS	MS	Grenay (62)	Jeudi 24/01/13 (14h-15h)	Système HF.Appareils déchargés le jour de l'intervention. Orientation prévue au CEJS d'Arras. AVS absente ce jour.
Jo.	F.	~5ans	Implant bilatéral	GS	GS	Lille (59)	Lundi 28/01/13 (14h-15h)	Présence de la maman et de l'orthophoniste. Plus d'élèves car une enseignante absente
B.	M.	6ans	Implant bilatéral	GS	MS-GS	Wattrelos (59)	Lundi 04/02/13 (9h-10h)	Présence de l'AVS-I et de l'orthophoniste. Passation en avril 2012 avec le matériel initial (même enseignante)
C.	F.	3ans	Implant bilatéral	TP	TP-PS	Wattrelos (59)	Lundi 04/02/13 (10h15-11h15)	Présence de l'ASEH et de l'ATSEM. Entrée à l'école en septembre
I.	F.	2ans 5	Implant bilatéral	TP	TP-PS	Hurionville (62)	Lundi 11/02/13 (9h-10h)	Présence de la maman (ATSEM dans l'école). 13 élèves présents sur 20 car neige et maladies

Figure 6 : Caractéristiques de la population (2/2)

2. Appropriation du matériel existant

Notre première démarche dans ce projet a consisté en l'appropriation du matériel existant, en vue de l'améliorer.

2.1. Présentation du matériel initial (version 1)

Nous allons maintenant décrire les différentes parties du matériel conçu par Dancette et Guillot (2012), que nous appellerons version 1, et le déroulement de l'intervention telle qu'il était pensé initialement. Pour cela, nous reprenons certains propos de Dancette et Guillot (2012).

Ce matériel version 1 était composé :

- d'un album illustré intitulé « Louis sans oreilles » ;
- de plusieurs activités, à savoir le découpage/coloriage d'un implant auditif, une fresque chronologique de l'histoire (en images et textes à ordonner), ainsi qu'un dessin libre ;
- d'une brochure à destination de l'enseignant ;
- d'une brochure à destination de l'orthophoniste.

2.1.1. L'album

2.1.1.1. Présentation générale

L'album est l'élément central de la séance. Composé de 14 pages, il est en format A4 portrait, avec sous chaque image la présence d'un texte.

Le texte se veut léger, avec un vocabulaire simple et courant mais est toutefois parsemé de petites touches d'humour, plutôt destinées aux adultes. Les illustrations ont été dessinées à la main et colorisées avec un logiciel (PhotoFiltre).

L'album a ensuite été imprimé avec l'aide d'un graphiste, qui a harmonisé les couleurs, a ajusté la mise en forme définitive et a décidé de la qualité du papier de l'album. Un exemple de page est fourni en annexe Annexe 1 p A3.

2.1.1.2. L'histoire

L'histoire retrace le parcours d'un jeune lapin sourd. Il s'agit d'un récit dans le récit : Pinpin, le héros, croise son cousin Louis, lequel va lui raconter son histoire.

Louis explique d'abord ses difficultés à comprendre, qui se manifestent au quotidien, à l'école, et avec ses camarades, la cause en étant à ce moment encore inconnue. Alertés par son comportement et par la maîtresse, les parents de Louis l'emmènent chez le médecin, lequel les oriente vers l'oto-rhino-laryngologiste (ORL). Celui-ci fait passer des tests à Louis, qui mettent en évidence sa surdité. L'enfant sourd va donc chez l'audioprothésiste pour être équipé d'appareils. La prise en charge orthophonique débute. Les progrès apparaissent et sont remarqués par les parents, l'orthophoniste et l'enseignante : Louis a de meilleurs résultats en classe, est mieux intégré parmi ses camarades et s'épanouit, même s'il reconnaît avoir encore quelques difficultés.

A la fin du récit de Louis, Pinpin joue avec son cousin, c'est la fin de la journée et chacun rentre chez soi. Enfin, sur la dernière page, Pinpin transmet les conseils que lui a donnés Louis pour communiquer de façon plus adaptée avec lui.

2.1.1.3. Les personnages choisis

Les personnages sont des animaux personnifiés, notamment des lapins car ils sont généralement très appréciés des enfants de maternelle. De plus, leurs oreilles permettent de symboliser la surdité (abaissées : lapereau sourd, semi-redressées : lapereau appareillé ou implanté, dressées : normo-entendant). La prothèse auditive n'est dans cette version pas représentée. Nous reviendrons sur ce choix dans les critiques de l'album (*cf 2.2.2. L'album*).

Louis, le lapereau sourd, est violet clair, une couleur neutre. Ses parents lapins sont rose pour la mère et de couleur sombre pour le père. Les camarades de Louis sont aussi représentés sous la forme de lapereaux pour qu'il n'y ait pas d'opposition brutale. Seul Pinpin, jouant un rôle important dans l'histoire est de couleur marron.

L''enseignante est une gazelle aux traits doux. Le docteur est un canard colvert, l'oto-rhino-laryngologiste a les traits d'un rhinocéros (en référence aux sonorités du terme « rhino ») et l'audioprothésiste est une souris.   L'orthophoniste   a les traits d'une chatte. Le sexe féminin a été choisi car il est plus représentatif du métier d'orthophoniste.

2.1.2. Les annexes de l'album

En complément de l'album, une fiche d'activités pour les enfants est prévue, ainsi qu'une fiche informative à destination de l'enseignant et une fiche d'utilisation pour l'orthophoniste.

2.1.2.1. Les activités

Trois activités sont réalisables suite à la lecture de l'album. Ces activités peuvent être appliquées par l'orthophoniste ou laissées à la disposition de l'enseignant, selon le temps disponible. Chaque élève reçoit une feuille A3 sur laquelle sont présentées les activités de découpage. Cette feuille est disponible en annexe A2 p A4 et A5.

2.1.2.1.1. Le découpage d'un implant auditif

La première activité concerne le découpage-coloriage d'un implant auditif par les élèves, qu'ils peuvent ensuite porter derrière l'oreille comme leur camarade sourd. L'objectif de cette activité est de sensibiliser les enfants à l'implant qui n'est pas représenté dans l'album et de dédramatiser le port de la prothèse.

2.1.2.1.2. La fresque chronologique de l'histoire

La deuxième activité du matériel initial est une fresque à découper et à coller dans le cahier d'activités avant de la colorier. Les élèves doivent correctement associer les cases illustrant des moments de l'histoire, avec des lapins aux expressions différentes et les étiquettes-textes résumant chaque situation de l'histoire. Cette activité a pour objectif de laisser une trace de l'intervention dans le cahier de vie en plus de vérifier chez les élèves la compréhension et la rétention de l'histoire.

2.1.2.1.3. Le dessin libre

Enfin, la troisième activité consiste en un dessin libre, afin d'évaluer les éléments de l'histoire retenus par les enfants et leur véracité.

2.1.2.2. Le feuillet à destination de l'équipe éducative

Un feuillet à destination de l'équipe éducative a été réalisé pour étoffer les informations données aux enfants, lesquelles sont adaptées à un très jeune public et donc simplifiées. Ce feuillet reprend la physiologie de l'oreille, les types et degrés de surdité, l'impact sur le langage, la réhabilitation, les types d'intégration et aides, les différents intervenants et aboutit sur quelques conseils pratiques. Il est disponible en annexe 3 p A6 et A7.

2.1.2.3. Le feuillet à destination de l'orthophoniste

Enfin, un feuillet à destination de l'orthophoniste permet de le guider dans son intervention. Il présente le matériel, son objectif et ses composants, puis suggère quelques conseils à appliquer durant l'intervention (*cf annexe 4 p A8 et A9*).

2.1.3. Le titre du matériel «si on vous contait la surdité ?»

Le matériel a été intitulé «Si on vous contait la surdité ? » pour faire suite aux matériels «Si on s'entendait» (Vrain, 2009 ; Le Chenic et Leclerc, 2011) et «Si on communiquait» (Bagaini et Billois, 2011) réalisés pour les classes de primaire et de collège. Ce titre se réfère à l'histoire du lapin sourd narrée aux élèves de la classe.

2.1.4. Déroulement prévu de la séance d'information

Dans la version 1, l'intervention durait en moyenne deux heures. Elle a été réalisée dans deux classes de maternelle du Nord (MS-GS et GS) accueillant un élève sourd en 2012.

L'intervention débutait par une présentation aux élèves de la raison de la venue des étudiantes, par une définition succincte de la surdité et du rôle de l'orthophoniste. Puis la lecture de l'album était effectuée avant de réaliser les activités. La lecture de l'album durant en moyenne 20 minutes, la majorité du temps de l'intervention était consacrée aux activités. A noter que l'activité de dessin libre n'a pas été proposée lors des deux passations.

Nous allons maintenant présenter les critiques de ce matériel.

2.2. Analyse critique de l'outil

Les critiques effectuées par Dancette et Guillot (2012) dans leur mémoire, les réflexions soulevées durant leur soutenance de mémoire, nos observations personnelles de l'outil, notamment grâce à la vidéo de présentation dans la classe de B. et les remarques de différents professionnels (orthophonistes, enseignants, psychomotriciens...) nous ont permis de mettre en évidence des points positifs et des points négatifs sur le matériel de la version 1. Nous allons maintenant décrire ceux-ci.

2.2.1. La présentation générale

Nous avons apprécié la présentation débutant l'intervention, où la présentatrice explique « qui elle est » et le motif de sa venue dans la classe. Par ailleurs, maintenir le livre face cachée durant cette présentation permet de garder l'attention des élèves. Nous avons aussi apprécié le discours parallèle employé après la lecture de chaque planche ; celui-ci facilite beaucoup la compréhension et le maintien de l'attention des enfants, même si certains « décrochent » à plusieurs moments. La clôture de l'histoire où la lectrice demande aux élèves s'ils veulent ajouter quelque chose et fait le lien avec l'enfant sourd de la classe, est de même un moment intéressant.

Toutefois, la durée des interventions réalisées (en moyenne deux heures par intervention) semble trop longue pour les élèves mais aussi pour le présentateur-orthophoniste, compte-tenu de son emploi du temps. Et la dernière activité (le dessin libre) n'entre pas dans cette durée puisqu'elle n'a pas été proposée durant les deux passations réalisées. Il ne faut pas oublier que les classes où sont intervenues Dancette et Guillot (2012) sont composées d'enfants de MS et de GS et que les présentations ont eu lieu en deuxième partie d' année scolaire. Qu'en serait-il avec une classe de PS en début d'année scolaire ?

Il aurait été d'ailleurs plus pertinent d'évaluer le matériel initial dans davantage de classes de maternelle, notamment chez les TPS et PS pour soulever plus de remarques sur l'outil et sa présentation.

2.2.2. L'album

Les illustrations et les coloris de l'album ont l'avantage d'attirer l'œil du spectateur.

Cependant, la petite taille des images a été manifeste lors des présentations : dès la page 2 des enfants ont dû bouger pour mieux voir l'album et à la page présentant l'orthophoniste plusieurs enfants approchent leur visage du livre. Nous avons aussi pu constater qu'avec des illustrations sur chaque page, les enfants ne regardent pas forcément l'image étudiée, ceci gênant la compréhension. Cela suggère l'intérêt de revoir la présentation du livre en tentant de ne dévoiler qu'une image à la fois. De plus, avec ce format d'album, la conteuse semblait gênée dans ses mouvements en voulant concilier la lecture de l'histoire, la visibilité de son visage, et la visibilité des images par l'auditoire. L'idée d'un livre spiralé en format paysage avec l'image d'un côté (face aux élèves) et le texte de l'autre (face au conteur) a ainsi été suggérée.

Une dysharmonie de formats dans les images a aussi été relevée par Dancette et Guillot (2012) qui ont dessiné tantôt en format paysage, tantôt en format portrait. Par ailleurs, la page des conseils communicationnels n'a pas assez marqué les enfants, sûrement du fait qu'à cette page, ils n'ont pas été attirés par le visuel.

Certains choix effectués dans l'album posent aussi questions comme celui du titre « Louis sans oreilles » qui peut être mal interprété par les élèves, ou comme le fait que l'appareil ne soit pas visible. Dancette et Guillot (2012) justifient ce second point par le fait qu'il serait trop petit et stigmatisant mais la symbolique des oreilles dressées et tombantes semble être trop difficile à percevoir pour des élèves de maternelle.

Enfin, nous remarquons que les textes sont très longs (surtout vers la fin) pour des enfants de TP-PS et les images souvent très chargées et marquées de pointes d'humour peu accessibles à ce jeune public.

2.2.3. Les activités

Nous constatons que les activités proposées dans la version 1 demandent beaucoup de temps, en lien direct avec la quantité de découpage requise. Et le

découpage a mis les élèves en difficulté car peu maîtrisent totalement les ciseaux, à cet âge. La suppression de l'antenne de l'implant, le cerclage des lapins et l'impression des supports en format A3 (au lieu du format A4) rend toujours cette étape périlleuse. De plus, les impressions en format A3 se révèlent peu pratiques car rarement réalisables au cabinet d'un orthophoniste libéral. Elles représentent donc un coût en papeterie et demandent beaucoup de feuilles pour une intervention.

Néanmoins, l'appareil à découper et à porter est une bonne idée pour avoir un aperçu de cet appareil et semble plaire aux enfants.

La frise chronologique s'est quant à elle révélée sur le « terrain » très complexe pour des élèves de maternelle au niveau du découpage mais aussi de la compréhension, malgré la numérotation des cases. De plus, cette activité semble peu écologique ; insister sur la compréhension des adaptations présenterait plus d'intérêt que celle du déroulement de l'histoire. Mais elle a l'avantage de laisser une trace dans la classe.

Enfin, le dessin libre est peu pertinent durant l'intervention. Il peut être réalisé ensuite avec l'enseignant. Il n'a d'ailleurs pas été effectué lors des deux passations de Dancette et Guillot (2012).

En conséquence, hormis l'activité de découpage d'appareil auditif, nous constatons que les activités proposées dans la version 1 sont peu fonctionnelles. Des activités plus axées sur les adaptations à mettre en place comme des mimes seraient conseillées, marqueraient davantage les élèves et enlèveraient la difficulté de découpage.

2.2.4. La fiche destinée aux enseignants

Une des deux enseignantes interrogées n'a pas jugé utile pour elle la fiche qui lui était destinée. Nous la trouvons en effet, trop générale et n’apportant pas d’informations supplémentaires à celles que l’on peut trouver actuellement dans les brochures sur la surdité. Il faudrait plutôt parvenir à y transmettre des valeurs, pour aider l’enseignant dans son quotidien avec l’enfant sourd (placement, discours, intérêt d’un travail préparatoire…). Les réponses aux questionnaires des parents montrent d'ailleurs qu'un outil comportant une information plus ciblée à destination de l'équipe éducative, sous forme orale et écrite serait souhaitée.

2.2.5. La fiche destinée aux orthophonistes

Enfin, la fiche destinée à l'orthophoniste détaille peu les attitudes à adopter et ne transmet pas suffisamment d'informations sur la présentation. L'intérêt serait de créer un réel mode d'emploi qui expliquerait comment présenter le matériel, ses objectifs, l'attitude à adopter, l'intérêt d'une préparation antérieure...

2.2.6. Une trace à laisser dans la classe

Le manque de trace laissée dans la classe après l'intervention a aussi été constaté. La création d'un poster serait souhaitée, reprenant par exemple les principaux conseils transmis lors de la présentation.

2.2.7. Présentation du matériel version 1 à un enfant tout-venant de trois ans

Après avoir analysé le matériel, nous nous sommes interrogées sur le résultat d'une présentation de ce matériel dans des classes de TPS-PS. Par ailleurs, nous n'avions pas été personnellement confrontées à la passation de ce matériel. Mais nous ne concevions pas de présenter ce matériel dans des classes complètes de TPS-PS. Nous avons donc trouvé un compromis en présentant nous-mêmes ce matériel (version 1) à un enfant tout-venant de trois ans la veille de son entrée en MS, à son domicile et en situation duelle. Cette passation n'a fait que confirmer notre idée de modifier l'album avant de le tester dans une classe complète, notamment de PS.

En effet, L. n'est pas restée en place durant la lecture et a plusieurs fois, de façon verbale et non-verbale marqué son impatience. Nous avons constaté qu'elle ne regardait pas forcément la bonne page et la non-matérialisation des appareils l'a gênée. Durant les activités, L. a découpé à travers l'appareil et a trouvé la frise chronologique trop longue à réaliser. Elle n'a pas réussi à remettre en ordre les images ni à attribuer le bon lapin. Enfin, elle n'a pas voulu faire le dessin. Nous reconnaissons certes, que cette enfant n'était pas confrontée à la surdité dans son entourage mais ce n'est pas cet aspect que nous cherchions à mesurer.

Nous avons donc pensé à remanier le matériel avant de débuter nos passations.

3. Notre proposition de matériel

Nous présentons ci-après le matériel modifié, que nous appellerons version 2. Des modifications mineures y ont ensuite été apportées en parallèle de nos passations, grâce aux réactions obtenues dans les classes et grâce aux avis de professionnels afin d'aboutir à la version finale du matériel (version 3).

3.1. L'album

Nos premières modifications ont concerné l'album.

3.1.1. Choix du support

Nous avons gardé l'idée de l'album parce qu'il est un support familier des enfants de maternelle mais aussi parce qu'il est, en maternelle, le support le plus adapté pour stimuler le langage, en raison de l’appui possible sur le visuel. Par ailleurs, l’intérêt de l’utiliser dans notre outil réside aussi dans le fait que la lecture d’album en classe est en général un moment difficile pour l’enfant sourd, notamment en raison de la complexité du langage utilisé, de la longueur du texte, du coût attentionnel demandé et de la présentation en groupe classe. Intervenir avec ce support en classe permet donc de mettre en évidence indirectement, les attitudes à adopter par l’enseignant lors de la lecture d’albums. C’est pourquoi nous préconisons une lecture par l’orthophoniste et non par l’enseignant. Enfin, ce matériel aide l’orthophoniste à entrer en contact avec les enfants sereinement grâce à l’appui de l’album.

3.1.2. Choix du format et de la mise en page

En revanche, le format de l'album a été modifié. Nous avons conçu un livre spiralé, en format paysage A4. L'image est ainsi d’un côté de l’album (face aux enfants) et le texte de l’autre côté (face au lecteur).

Nous avons pris le parti de ne pas montrer le texte aux enfants car ils sont à ces âges non-lecteurs et cela permet surtout de leur proposer des illustrations plus grandes. Par ailleurs, avoir le texte sous les yeux permet à l'orthophoniste de lire plus aisément l'histoire tout en restant face aux enfants, et surtout face à l'enfant sourd, lequel peut s'appuyer sur la lecture labiale.

Enfin, les planches étant présentées une à une, les enfants ne sont plus parasités par l'image d'à côté.

L'album se compose ainsi de 13 planches. Le nombre restreint de pages a été conservé pour garder un niveau d’attention suffisant dans la classe.

3.1.3. Modification du titre

Comme soulevé dans les critiques de l'album, le titre de celui-ci a été changé. Après avoir hésité entre « Louis grandes oreilles », « Louis et ses oreilles » et « les oreilles de Louis », nous avons choisi d'intituler l'album « Les oreilles de Louis ». Ce titre nous posait légèrement problème en raison du rapprochement avec « Les oreilles de Victor », édité par Cochlear mais les deux albums n’ont pas le même objectif et ce titre nous semblait être le plus approprié.

3.1.4. Contenu de l'histoire

Nous trouvions que certains aspects de l'album étaient peu pertinents, comme la description de la visite chez le médecin généraliste et qu'au contraire d'autres manquaient ou étaient peu développés, les adaptations communicationnelles et le rôle de l'orthophoniste notamment.

Par ailleurs, le rhinocéros sur les illustrations était relativement impressionnant, malgré le jeu de mot intéressant. Nous l'avons donc supprimé de l'album et avons gardé le canard (anciennement médecin généraliste) qui devient ORL.

Nous avons aussi décidé d'intégrer les adaptations communicationnelles (listées initialement à la fin de l'album) à l'histoire en les illustrant sous forme de « scènes » (la récréation et la classe).

3.1.5. Les illustrations

De nombreuses modifications ont été réalisées au niveau des illustrations de l'album. Certaines planches ont été supprimées, d'autres totalement créées et certaines modifiées.

3.1.5.1. Les planches supprimées

Comme précisé précédemment (*cf 3.1.4. Contenu de l'histoire)*, les planches avec le rhinocéros-ORL (pages 6 et 7, version 1) ont été supprimées, ainsi que celle concernant l'orthophoniste (page 10 version 1) et celle à la fin de l'histoire (page 15, version 1), illustrant certains conseils. Ces planches sont reprises dans le comparatif entre les illustrations des albums version 1 et version 3 (*cf annexe 5, p A10 à A12*).

3.1.5.2. Les planches créées

Quatre planches ont été entièrement créées. Nous projetions de recontacter Dancette (2012) la dessinatrice de la version 1 mais par peur des délais et de l'absence possible de réponse, nous avons demandé à un proche de réaliser ces planches à la main puis les avons scannées et coloriées à l'aide du logiciel PhotoFiltre utilisé par Dancette (2012).

Deux planches ont ainsi été créées pour expliquer le rôle de l'orthophoniste dans le cadre de la prise en charge de l'enfant sourd (pages 15 et 17, version 2). Nous avons décidé de représenter les aspects les plus marquants dans cette prise en charge, c'est pourquoi une planche illustre le travail d'éducation auditive (par les instruments de musique page 15), et l'autre le travail axé sur le langage (avec les images page 17). Sur cette seconde planche où Louis doit pointer l'image de la voiture, le fait que Louis réfléchisse et ne pointe pas d'image permet de rendre les enfants de la classe actifs dans la recherche de la bonne image. Nous avons aussi illustré les parents de Louis dans la pièce pour représenter le travail de guidance effectué avec eux.

Enfin, deux planches ont été créées pour illustrer les adaptions communicationnelles sous forme de scènes (pages 23 et 25, version 2) afin de captiver les enfants dans ces conseils. Ces scènes nous permettent ainsi d'illustrer les situations correctes et problématiques et d'en discuter avec les élèves mais aussi d'illustrer plus de points en moins de planches. L'ensemble des planches créées sont reprises dans l'annexe 5 p A10 à A12.

3.1.5.3. Les planches modifiées

3.1.5.3.1. Un passage en format paysage

Les images réalisées par Dancette et Guillot (2012) n'étant pas homogènes au niveau de leur format (certaines en paysage, d'autres en portrait), nous avons commencé par modifier les images établies en format portrait ou les refaire pour les avoir en paysage.

3.1.5.3.2. Un ajout des appareils

Nous avons aussi rendu les appareils de Louis visibles sur les illustrations pour faciliter la compréhension de l'appareillage et de l'histoire. Toutefois, nous avons fait le choix d'illustrer des « appareils » et de parler « d'appareils » sans distinguer appareil et implant, pour faciliter la compréhension des enfants. Ces appareils, initialement coloriés en orange ont ensuite été laissés en blanc pour les faire ressortir.

3.1.5.3.3. Une suppression des détails et du symbolisme

Nous avons aussi « épuré» bon nombre de planches pour que les enfants soient moins noyés par les détails. Les tableaux des contes de Perrault ont ainsi été supprimés des murs, tout comme les bulles quand cela était possible. Les textes présents sur les illustrations ont aussi été enlevés.

3.1.5.3.4. La qualité graphique

Par ailleurs, nous nous sommes vite aperçues que la qualité graphique de l'ensemble des illustrations de la version 1 était mauvaise pour que les images conservées soient agrandies en A4 (impression d'escalier visible). Nous craignions aussi la différence avec les dessins refaits par nos soins, au niveau de la qualité mais aussi du trait graphique. Nous nous sommes interrogées sur l'intérêt d'une tablette graphique mais nous référant au mémoire « Histor'images » (Gaymay et Simon, 2008), nous avons constaté que le même déroulement avait été réalisé (dessin à la main et coloriage à l'aide d'un logiciel) et que le résultat était réussi.

Nous avons alors décidé de ne refaire pour la version 2, que les planches nécessitant des ajouts (appareils notamment) ou des modifications d'orientation en décalquant les planches de Dancette et Guillot (2012), les modifiant manuellement,

les re-scannant (à 600 ppi soit à la meilleur résolution de notre scanner) et en les coloriant à l'ordinateur (toujours à l'aide du logiciel PhotoFiltre) et de conserver en « mauvais » état A4 les planches ne nécessitant pas de modifications ou simplement des « gommages » faisables sur ordinateur, afin d'avoir un album satisfaisant pour nos premières passations.

Les dernières planches ont ensuite été redessinées (décalquées), scannées et colorisées pour la version finale de l'album afin que l'ensemble soit homogène tant au niveau du trait graphique que de la qualité.

Le parallèle des illustrations entre les versions 1 et 3, avec les modifications apportées est disponible en annexe 5 p A10 à A12.

3.1.6. Les textes

3.1.6.1. Présentation des textes

Un texte à trois niveaux (TP-PS ; MS ; GS) a été créé afin de correspondre au mieux au niveau de la classe dans laquelle est scolarisé l'enfant sourd. Les oralbums (éditions Retz) sont a priori basés sur le même principe. C'est pourquoi, il y a systématiquement trois colonnes par planche. Le niveau concerné est cité sur les trois premières planches puis enlevé une fois le « pli » pris par le lecteur. Par ailleurs, les textes sont remontés le plus haut possible de la page pour faciliter la lecture par le présentateur.

Nous pensions distinguer chaque colonne par un dégradé de couleur mais le graphiste qui s'est occupé de la mise en page de l'album et de son envoi à l'impression (le même que celui contacté par Dancette et Guillot, 2012) nous a suggéré (et a réalisé) des textes en négatif (blancs) et des fonds colorés, reprenant une des couleurs de l'illustration se référant au texte. Nous craignions de ce fait un aspect trop « bariolé » de l'album et une difficulté dans la lecture mais cela n'a pas du tout été le cas.

Un exemple de planches de texte est fourni en annexe 6 p A13.

3.1.6.2. Contenu des textes

Comme précisé auparavant (*cf 3.1.4. Contenu de l'histoire*), nous trouvions certains passages de la version 1 peu pertinents et d'autres, au contraire peu développés. Les textes ont ainsi été entièrement revisités. Nous avons principalement cherché à être plus concis (moins de détails et suppression des pointes d'humour et expressions imagées) et à faire des phrases plus simples et plus courtes.

Ainsi le niveau MS est notre niveau de référence. Dans le niveau TP-PS, seules les informations strictement nécessaires à l'histoire sont données et les phrases sont extrêmement simplifiées (limitation des phrases complexes et des pronoms anaphoriques, lexique simplifié...). Dans le niveau GS au contraire, plus de détails sont données et le vocabulaire et la syntaxe légèrement plus complexes que pour le niveau MS.

Quel que soit le niveau, le terme d'audioprothésiste n'a volontairement pas été employé et les adaptations citées ont été revues. Ces adaptations ont de plus été « insérées » avant la clôture de l'histoire. La description de l'orthophoniste et son rôle ont aussi été revus. Afin d'être le plus en adéquation avec le lecteur, nous avons laissé à l'orthophoniste le choix de parler d’orthophoniste au masculin ou au féminin, grâce à l'utilisation du pronom approprié dans les textes. Enfin, dans la version 2, nous parlions de docteur du langage et de mécanicien des oreilles mais nous avons supprimé ces formulations sur les conseils d'une orthophoniste.

3.1.6.3. Le choix des adaptations communicationnelles citées

Nous avons apporté un soin particulier aux conseils cités par Louis dans l'album. En effet, ce sont ces mêmes conseils que nous reprenons ensuite dans le poster et les mises en situation.

Nous en avions initialement sélectionné dix mais ce nombre était trop important pour que tous les conseils soient retenus des enfants de maternelle, d'autant que dans le matériel « si on s'entendait ? » créé en primaire par Le Chenic et Leclerc (2011), seuls six conseils avaient été gardés.

Nous avons donc choisi de maintenir les conseils les plus pertinents pour des enfants de maternelle mais aussi les plus illustrables afin de pouvoir les reprendre dans l'album et sur le poster. Par conséquent, nous avons conservé six conseils portant sur l'intérêt de la lecture labiale, l'intérêt d'accompagner la parole de gestes, l'intérêt d'attirer l'attention de la personne sourde pour lui parler, l'intérêt du rapprochement proxémique pour lui parler, l'intérêt de la gestion du débit et l'intérêt du calme en classe et du respect du tour de parole.

La formulation des conseils sur la proximité (« viens près de moi pour me parler ») et sur le débit (« ne me parle pas trop vite ») a été modifiée durant les passations pour être plus compréhensible des enfants ou plus réaliste. Ils étaient à l'origine « approche-toi pour me parler » et « parle-moi moins vite ».

3.2. Les activités

Au vu des critiques émises précédemment *(cf 2.2.3. Les activités),* nous avons modifié les activités dans le but de faire « vivre la surdité » et mieux la comprendre.

3.2.1. Les activités supprimées : la frise chronologique et le dessin libre.

La frise chronologique a rapidement été supprimée en raison de sa durée trop importante et du peu d'intérêt qu'elle apportait. De même, le dessin libre a été supprimé car il peut être facilement réalisable après l'intervention de l'orthophoniste dans la classe et ne demande pas de consigne spécifique.

3.2.2. L'activité maintenue : le (découpage-)coloriage d'appareils auditifs

En revanche, l'activité de (découpage-)coloriage d'appareils auditifs a été maintenue. Cette activité permet en effet de sensibiliser les élèves à l'appareil, de le matérialiser et d'en rappeler son rôle (vu précédemment dans l'album). L'élève sourd est ainsi mis en valeur voire envié, car seul possesseur d'une « vraie » prothèse. Dans celle-ci nous ne distinguons pas non plus appareil et implant pour faciliter la compréhension des enfants et pouvoir nous adapter aussi bien à l'enfant implanté qu'à l'enfant appareillé.

Nous avons repris les appareils réalisés par Dancette et Guillot (2012) et avons tenté de les simplifier pour le découpage (aspect plus arrondi et modification de la place du bouton notamment). Sur les avis d'une psychomotricienne, nous avons au cours des passations (courant décembre) modifié de nouveau l'appareil créé, en établissant des traits plus simples, avec moins d'arrondis et en laissant plus de papier autour de l'appareil pour donner une meilleure prise en main et diminuer les changements de direction. Les appareils sont donc imprimés en neuf par page et sur du papier épais (90 grammes ou plus) pour leur donner une meilleure tenue et éviter qu'ils ne se déchirent. Nous avons aussi modifié les traits à découper par des pointillés pour éviter que les élèves ne découpent sur les traits à l'intérieur de l'appareil, ce que nous avions pu constater durant nos premières passations. Enfin, nous avons ajouté graphiquement des ciseaux pour guider l'enfant dans sa découpe et fournir une consigne visuelle, si elle n'avait pas été comprise oralement.

Voici ci-après l'appareil que nous avons proposé durant nos premières passations et celui que nous avons conservé pour la version finale. L'appareil tel qu'il était proposé dans la version 1, est disponible en annexe 2 p A5.

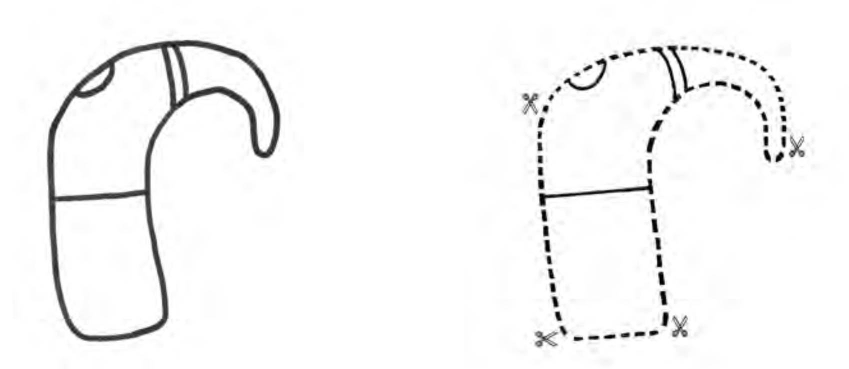


Figure 7 : Appareils à (découper-)colorier, utilisés dans les versions 2 et 3

Lors de chacune de nos passations, nous avons demandé aux enseignantes si le découpage était possible par les élèves. Si ce n'était pas le cas, nous proposions uniquement le coloriage de l'appareil et sa mise à l'oreille.

3.2.3. Les nouveautés : les mises en situation et le poster

3.2.3.1. Les mises en situation

Pour compléter l'activité de (découpage-)coloriage d'appareils auditifs, nous avons créé des mises en situation pour rendre les enfants actifs et leur permettre de ressentir la surdité pour mieux s'y adapter.

Pour cela, nous nous sommes inspirés de la partie « si on jouait » établie par Le Chenic et Leclerc (2011) et de « je ne parle pas le malentendant » établi par Blanquart et Legrand (2003). Nous souhaitions toutefois utiliser des outils disponibles facilement par l'orthophoniste réalisant l'intervention. L'idée d'écoute de bruits ou de mots déformés a ainsi rapidement été écartée en raison du matériel que cela demandait, tout comme la simulation de la surdité avec les bouchons d'oreille, lesquels sont difficilement positionnables dans les oreilles des petits, prennent du temps et posent le problème du stock en raison de leur usage unique.

Nous avons donc décidé d'expérimenter les conseils fournis par Louis à la fin de l'album, sous forme de jeux de rôle sans matériel particulier. Les mises en situations et conseils portent donc sur l'intérêt de la lecture labiale, l'intérêt d'accompagner la parole de gestes, l'intérêt d'attirer l'attention de la personne sourde pour lui parler, l'intérêt de se rapprocher d'elle pour lui parler, l'intérêt de ne pas parler trop vite et l'intérêt de ne pas faire de bruit quand quelqu'un parle.

Durant ces mises en situation, les enfants sont soit spectateurs et doivent juger les meilleures attitudes de l'orthophoniste (quand l'intervenant montre bien son visage, fait des gestes, parle moins vite par exemple), soit acteurs en trouvant eux-même les solutions (s'approcher de son camarade qui est loin, attirer son attention...).

Ces mises en situation ont été élaborées durant les passations et modifiées selon le retour effectué par les enfants. Ainsi, cacher sa bouche pour montrer l'intérêt de la lecture labiale n'étant pas paru suffisant lors des premières interventions, nous y avons ajouté le fait de tourner la tête vers le mur. De même pour le dernier conseil concernant l'intérêt de ne pas faire de bruit quand quelqu'un parle, nous demandions initialement aux élèves volontaires de dire à leur voisins ce qu'ils souhaitaient comme

cadeau de Noël. Les enfants s'exprimant peu, nous avons modifié la consigne en leur demandant de chantonner « lalalalalalala » pour provoquer le bruit.

Ces mises en situation sont disponibles en annexe 7 p A14 et A15.

3.2.3.2. Le poster

Le poster a été créé courant octobre comme outil « souvenir » à la séance, pour conserver une trace dans la classe et favoriser un rappel ultérieur. Il est composé de deux affiches A3 en format portrait. Sur celui-ci, chaque conseil proposé par Louis dans l'album et dans les mises en situation est illustré à travers deux « bulles » : la première entourée de rouge marque le « mauvais » comportement tandis que celle entourée de vert prône le comportement à adopter. Cette démarche, certes très dichotomique est très employée en maternelle, c'est pourquoi nous l'avons reprise.

Le poster a été réalisé grâce au logiciel Publisher pour garantir un respect et une harmonie des proportions. Certaines illustrations ont été « capturées » parmi les planches conseils à la fin de l'album, les autres ont été réalisées à la main par notre dessinateur puis scannées, colorisées et cerclées en vert ou en rouge par nos soins, avec le logiciel PhotoFiltre. Ce tour a ensuite été grossi car nous ne le trouvions pas assez visible dans les classes. Les conseils sur la proximité et sur le débit ont été modifiés durant les passations, pour les mêmes raisons que citées précédemment (*cf.3.1.6.3. Le choix des adaptations communicationnelles citées*).

Enfin, nous avions dans le projet de transmettre ce poster au graphiste pour qu'il l'améliore visuellement, comme il l'avait fait avec l'album (fond de couleur notamment). Cependant, ce poster devant être facilement reproductible pour être laissé dans chaque classe, nous avons préféré lui laisser un fond blanc.

Ce poster est disponible en annexe 8 p A16.

3.2.3.3. Une activité simultanée

Notre idée première était d'expérimenter les conseils de l'album au travers de mises en situation puis de les rappeler en conclusion lors de la remise du poster. D'après nos expériences dans les classes, nous avons finalement choisi de réaliser

ces deux activités en parallèle (explication de chaque conseil du poster puis mise en situation directement après le don du conseil), ce qui a l'avantage de réduire le temps d'intervention, évite de bâcler l'analyse du poster et donne un support visuel durant les mises en situation.

3.3. Le fichier à destination de l'équipe éducative

Le fichier à destination de l'équipe éducative a été revisité pour fournir des conseils plus détaillés que ceux proposés aux enfants, aider l'équipe éducative dans sa pratique et répondre aux éventuelles questions.

Cette brochure de huit pages définit rapidement la surdité, ses conséquences, les différents appareillages possibles, la scolarité de l'enfant sourd et le rôle de l'orthophoniste. Elle détaille ensuite les adaptations bénéfiques à l'enfant sourd (environnement calme, placement de l'adulte, de l'enfant, qualité de l'expression de l'adulte, vérification de la compréhension, intérêt des supports visuels, intérêt de rassurer l'enfant mais aussi de développer son autonomie, de se familiariser avec les appareils, de veiller à la fatigabilité…). Elle reprend notamment certains points que l'orthophoniste aura tenté de transmettre durant sa présentation dans la classe (placement de l'enfant sourd, intérêt des gestes, de la lecture labiale, manière de présenter album…) et explique l'intérêt du lien orthophoniste-enseignant.

Cette brochure se veut différente de celles disponibles actuellement, sur internet notamment, car elle est spécifique à la maternelle mais surtout spécifique aux adaptations à réaliser. Nous avons volontairement limité les explications sur la surdité, ses conséquences etc. car ces informations sont facilement trouvables dans d'autres brochures.

Toutefois, nous avons maintenu l'idée de l'intituler « brochure à destination de l'équipe éducative » pour éviter d'une part que l'enseignant de l'enfant sourd ne se sente montré du doigt et dévalorisé et d'autre part car nous la jugeons aussi pertinente pour l'AVS ou l'ASEH de l'enfant s'il en possède, pour les ATSEM et pour tout membre de l'équipe éducative soucieux du bon déroulement de la scolarité de l'enfant sourd. Nous avons aussi veillé aux termes employés pour ne pas froisser les enseignants. C'est ainsi que nous avons évité les «il faut », les « vous devez » et

avons préféré des « conseils » non imposés. Nous avons aussi recouru aux réponses à des « questions de chapitres » pour dynamiser la brochure.

Nous attirons cependant l'attention du lecteur sur le fait que cette brochure ne remplace pas tout échange direct entre l'équipe éducative et l'orthophoniste. Elle se veut plutôt une amorce à ces échanges, une porte ouverte au dialogue.

C'est pourquoi de nombreux passages dans celle-ci précisent de ne pas hésiter à contacter l'orthophoniste de l'enfant pour toute question, doute, inquiétude ou remarque. L'intérêt étant évidemment de créer un réel partenariat entre l'enseignant et l'orthophoniste pour que chacun puisse aider efficacement l'enfant sourd, lui garantir un projet adapté et la meilleure intégration possible.

Un extrait de cette brochure (les pages 4 et 5) est disponible en annexe 9 p A17.

3.4. Le fichier à destination de l'orthophoniste

Le fichier à destination de l'orthophoniste a lui aussi été revu. Il a été véritablement achevé en février 2013, soit à la fin de nos passations pour permettre de décrire le matériel le plus finement possible ainsi que le déroulement d'une intervention « type ».

Dans celui-ci, nous avons rassemblé l'objectif de l'outil, la composition du matériel, les préalables à une intervention (prise de contact avec l'école, impressions des différents supports nécessaires, préparation de la lecture avec le patient sourd...) et le déroulement de l'intervention, avec pour chaque activité son objectif, sa durée, le matériel nécessaire, le lieu de la classe idéal, les consignes à donner et les attitudes à adopter. Nous y précisons aussi pourquoi la présentation est conseillée par l'orthophoniste plutôt que par l'enseignant. Ce manuel se compose de 17 pages.

Un extrait de ce fichier (pages 5 et 6) est fourni en annexe 10 p A18.

3.5. Le titre du matériel : « si on vous contait la surdité ? »

Nous avons conservé le titre du matériel, à savoir « si on vous contait la surdité ? » car l'album représente l'élément essentiel de l'outil mais aussi parce que ce titre se situe bien dans la continuité des titres donnés pour les matériels sur le collège et sur le primaire. Un logo a aussi été ajouté au matériel : il s'agit du Louis heureux avec ses appareils (de la quatrième de couverture de l'album).

3.6. Synthèse

Le matériel a ainsi été modifié en parallèle de nos passations dans les écoles, même si une grosse partie des modifications avait été réalisée durant l'été. Les modifications des activités, du poster ou des fichiers étaient peu gênantes car ces supports étaient facilement ré-imprimables. En revanche, en raison du coût unitaire de l'impression de l'album (78€), les modifications de celui-ci n'ont pu être répétées. Nous avons ainsi décidé d'envoyer à l'impression début octobre 2012 l'album version 2 (avec ajout des appareils, pages en paysage, textes en 3 colonnes...) puis de le compléter au fur et à mesure de nos passations avant de ré-envoyer à l'impression les albums de la version finale (version 3)

Nous précisons aussi que nous n'avons pu modifier l'ensemble du matériel initial d'une traite. Nous avons dû fixer des priorités (l'album et les activités) et avons avancé dans l'amélioration du matériel peu à peu durant l'année. Ceci explique pourquoi certaines classes n'ont pas pu avoir le poster (1 classe) ou la brochure à destination de l'équipe éducative (6 classes) lors de notre venue. Toutefois, ce « complément » de matériel leur a été remis au moment de l'envoi des questionnaires aux enseignants afin de ne pas pénaliser les « premiers » et donner la possibilité à l'ensemble des enseignants d'évaluer le même matériel.

4. Validation du matériel

Pour valider la pertinence du matériel modifié (version 2), nous l'avons personnellement testé dans 14 classes de maternelle du Nord-Pas-de-Calais accueillant un enfant sourd, entre octobre 2012 et février 2013. Les caractéristiques de notre population ont été citées précédemment (cf *1.2. Population de notre étude*). Nous avons aussi cherché à récupérer l'avis des enseignants, des orthophonistes et des parents d'enfants sourds, en plus de notre propre ressenti. L'ensemble des avis recueillis nous ont permis d'évaluer, de critiquer et d'améliorer le matériel pour sa version finale.

Ré-intervenir dans certaines classes pour obtenir l'avis direct des enfants nous paraissait peu opportun, tout comme chercher à obtenir l'avis direct des enfants sourds.

4.1. Les passations dans les écoles

Ces interventions ont été planifiées selon les disponibilités des enseignants et selon les nôtres. Elles ont en moyenne duré une heure. Nous prévoyions cependant 1h30 afin d'installer notre matériel (la caméra notamment car la plupart des passations ont été filmées pour nous permettre d'en avoir un retour) et de pouvoir échanger avec l'enseignant. Les parents des enfants de la classe ont été majoritairement avertis de notre intervention grâce à un petit mot rédigé par nos soins, via l'enseignante (de façon orale ou écrite) ou au moment de la signature des autorisations de filmer quand celles-ci ont été diffusées.

Les passations nous ont permis d'effectuer personnellement une analyse critique de notre matériel et de nous réajuster pour les passations suivantes, mais aussi de recueillir les avis de professionnels et de parents, de façon formelle et/ou informelle.

Nous avons aussi cherché à faire tester le matériel par un orthophoniste plutôt que par nous étudiantes. Nous l'avons donc proposé à la majorité des orthophonistes ayant accepté notre intervention dans la classe de leur(s) patient(s), sans succès. Le manque de disponibilité a principalement été évoqué.

Néanmoins, deux orthophonistes ont assisté à deux de nos passations, dans la classe de leur patient. De même, trois mamans d'enfants sourds ont assisté à nos passations dans la classe de leur enfant tout comme cinq ATSEM, deux AVS-I, deux ASEH, une directrice et une enseignante d'une autre classe.

Enfin, nous avons pu ré-intervenir dans la classe de B., où le matériel initial avait déjà été présenté l'an passé. Comme il gardait la même enseignante, cette intervention allait nous permettre une validation des modifications apportées, par une étude avant-après.

4.2. Les questionnaires à destination des enseignants

Suite aux passations et dans l'objectif de valider le matériel de la version 2, nous avons recontacté sous forme de questionnaires les enseignants qui nous avaient accueillis dans leur classe.

4.2.1. Contenu

Le questionnaire que nous avons réalisé à leur intention devait nous permettre d'obtenir l'avis des enseignants sur le déroulement de la présentation, sur le matériel employé et des informations sur les conséquences de cette présentation (modifications des comportements des élèves vis-à-vis de l'enfant sourd, modifications de l'attitude de l'enseignant, modifications des échanges avec l'orthophoniste...). Nous avons donc constitué un ensemble de questions (une trentaine) en privilégiant les questions à choix multiples pour en faciliter l'analyse et surtout pour permettre à l'enseignant de répondre plus rapidement. Une partie « remarque éventuelle » a toutefois été insérée après plusieurs questions pour suggérer des observations ou précisions de la part des enseignants. Ce questionnaire est disponible en annexe 11 p A19 à A23.

4.2.2. Diffusion

Ces questionnaires ont été transmis début février 2013 aux 14 enseignantes contactées, par mail ou par courrier postal avec enveloppe affranchie à notre adresse pour augmenter le nombre de retours. Ce questionnaire a par ailleurs été réalisé en ligne grâce au site docs.google.com, l'adresse internet du site de réponse en ligne a ainsi été fournie dans les mails et courriers envoyés. Nous avons donc

proposé plusieurs choix de réponses aux enseignants dans le but d'augmenter le nombre de retours : mail, courrier, site internet, rencontre, échange téléphonique...

La date de retour de ces questionnaires a été précisée dans ceux-ci, à savoir le 10 mars 2013, pour nous laisser le temps d'analyser les données recueillies et de relancer les éventuels retardataires.

4.3. Les questionnaires à destination des orthophonistes

Suite aux passations, nous avons aussi recontacté les orthophonistes qui nous avaient permis d'intervenir dans les classes de leur(s) patient(s), tout d'abord pour les informer du déroulement des passations dans la (les) classe(s) de leur(s) patient(s) mais aussi pour chercher à obtenir leur avis sur la présentation réalisée, sur le matériel et tenter là encore d'avoir des retours de cette intervention.

4.3.1. Contenu

Le questionnaire que nous avons réalisé à leur intention contenait un ensemble de 20 questions sur l'avant-intervention, l'après-intervention et sur le matériel.

Là encore, nous avons privilégié les questions à choix multiples en insérant une partie « remarque éventuelle ». Ce questionnaire est disponible en annexe 12 p A24 à A27.

Nous avons aussi fourni des extraits du matériel en complément du questionnaire pour en faciliter la critique et « inciter » les réponses. Ainsi, trois planches de l'album (concernant l'orthophonie) ont été transmises aux orthophonistes, ainsi que le poster et un extrait de la brochure à destination de l'équipe éducative. Nous avons aussi proposé à la majorité des orthophonistes de venir leur présenter le matériel complet pour ceux qui ne l'avaient pas encore vu.

4.3.2. Diffusion

Ces questionnaires ont là aussi été transmis début février 2013. La majorité des questionnaires ont cette fois-ci été envoyés par mail, en pièce jointe. Le questionnaire ayant aussi été réalisé en ligne grâce au site docs.google.com, l'adresse internet du site de réponses en ligne a été fournie dans le mail. Seuls trois

orthophonistes ont reçu le questionnaire en main propre ou par courrier avec enveloppe affranchie.

La date de retour de ces questionnaires a aussi été fixée au 10 mars 2013 pour les mêmes raisons que les questionnaires pour les enseignants.

4.4. Les questionnaires à destination des parents

Enfin, un dernier questionnaire a été réalisé à l'intention des parents d'enfants sourds.

4.4.1. Contenu

Ce questionnaire avait pour objectif d'obtenir l'avis de parents d'enfants sourds dans les classes où nous étions intervenues, sur l'intérêt de la présentation réalisée et là encore d'avoir des retours de cette intervention. Le questionnaire que nous avons réalisé à leur intention contenait 16 questions, à choix multiples principalement, avec une partie « remarque éventuelle » pour la plupart. Ce questionnaire est disponible en annexe 13 p A28 à A30.

4.4.2. Diffusion

La plupart des parents ont été contactés directement par téléphone comme le questionnaire était relativement court à remplir et d'autant que c'était souvent le seul moyen de communication que nous avions avec eux. De plus, contacter les parents directement nous a permis de leur faire un retour de nos interventions. Notre but n'était pas de tous les recontacter mais d'avoir quelques retours de parents. Nous avons ainsi (re-)contacté six mamans par téléphone et avons transmis en main propre le questionnaire à une maman que nous voyions régulièrement en stage.

Nous avons décidé de ne pas solliciter les parents d'enfants (entendants) des classes où nous sommes intervenues, en raison des difficultés prévisibles de cette démarche (contacts, recueils des avis...).

5. Composition finale de l'outil (version 3)

5.1. Contenu du matériel

Le matériel final « Si on vous contait la surdité ? » (version 3) est ainsi composé :

- D’un album illustré intitulé « les oreilles de Louis » retraçant l’histoire d’un lapin sourd : la suspicion, le diagnostic de surdité, l’appareillage, ses limites, les attitudes adaptées, le rôle de l’orthophoniste, le partenariat enseignant – orthophoniste... Cet album est destiné à être présenté par l'orthophoniste aux camarades de classe de son patient.
- De dessins d’appareils auditifs (neuf par page) à colorier (+/- découper selon le niveau de la classe) par les élèves de la classe durant l'intervention.
- D’une fiche d’activités avec des petites mises en situation à réaliser durant l’intervention, avec les élèves de la classe pour « vivre la surdité » et comprendre l’intérêt des adaptations proposées.
- D’un poster à laisser dans la classe après l'intervention, rappelant aux enfants les six principaux conseils proposés durant la sensibilisation.
- D’une brochure à destination de l'équipe éducative, reprenant des conseils plus détaillés que ceux fournis aux élèves.
- D'un manuel d’utilisation pour permettre à l'orthophoniste une appropriation simple et rapide de l’outil et une utilisation la plus efficace possible.
- D’un CD-DVD reprenant les fichiers papiers nécessaires lors des interventions dans les classes (appareils auditifs, brochure pour l’équipe éducative, poster…), pour en permettre leur reproduction facile. Une vidéo de démonstration d’intervention est aussi fournie, à titre d’exemple.

5.2. Déroulement de l'intervention

Le déroulement de l'intervention est repris plus en détails dans le manuel d'utilisation du matériel. Le matériel a été conçu pour que l’intervention n’excède pas une heure.

5.2.1. Présentation

L'intervention débute par une présentation aux enfants de la profession d'orthophoniste, de l'objectif de l'intervention et du déroulement de celle-ci. La durée de la présentation est estimée à cinq minutes et ne nécessite pas de matériel spécifique.

5.2.2. L'album

Vient alors, la présentation de l'album « Les oreilles de Louis », estimée à 20 minutes environ. La lecture de l'album est préconisée dans le coin lecture de la classe pour favoriser l'écoute et la visibilité des élèves. Nous conseillons pour chaque planche de laisser d'abord aux enfants un temps d'observation seul de l'image, puis de lire le texte correspondant au niveau de la classe (colonne 1 TPS-PS, colonne 2 MS, colonne 3 GS) et de revenir éventuellement ensuite sur l'image en l'expliquant ou la commentant, avant de passer à la page suivante pour faciliter la compréhension des élèves. Des explications des planches sont fournies dans le manuel d'utilisation pour aider l'orthophoniste dans sa présentation.

5.2.3. Le (découpage-)coloriage d'appareils auditifs

Suite à la lecture de l'album, nous proposons le (découpage-)coloriage d'appareils auditifs. Pour cela, nous conseillons le retour des enfants aux tables (après explication de la consigne). Les dessins d'appareils auditifs (un par élève), des ciseaux selon le niveau de la classe et des crayons de couleur, feutres, craies… sont nécessaires pour cette activité. La durée de celle-ci est estimée à 15 minutes environ, selon le découpage ou non par les élèves.

Si le découpage n'est pas réalisable par les élèves, les enfants doivent simplement colorier leur appareil puis pourront le mettre à leur oreille. Si le découpage est réalisable par les élèves, le coloriage peut au choix être réalisé avant ou après le découpage. Le proposer avant le découpage propose plusieurs avantages mais nous recommandons plutôt de colorier l'appareil après l'avoir découpé car les « ratés » dans la découpe sont fréquents. D'après nos expériences, les GS utilisent les ciseaux, au contraire des TPS et PS. En revanche, nous avons eu les deux cas de figure en MS.

5.2.4. Le poster et les mises en situation

Après le (découpage-)coloriage d'appareils auditifs, des mises en situation durant la remise du poster sont conseillées. Pour cela, le poster (deux A3 ou quatre A4 en couleurs), la fiche de mises en situation et éventuellement des aimants pour accrocher les posters au tableau le temps des explications sont nécessaires. Cette activité est estimée à 15 minutes environ et nous la conseillons devant le tableau.

Pour cette activité, nous proposons pour chaque conseil de lire le conseil de Louis sur le poster, d'expliquer la bulle « mauvais comportement » (en rouge) de ce conseil et la bulle « bon comportement » (en vert) puis de proposer ensuite une mise en situation pour illustrer le conseil du poster. La fiche « mises en situation » du matériel reprend les mises en situations à proposer *(cf. Annexe 7 : fiche de mises en situation)*. Des explications des conseils du poster sont fournies dans le manuel d'utilisation pour aider l'orthophoniste dans sa présentation.

5.2.5. La clôture de l'intervention

Nous conseillons de clôturer l'intervention en vérifiant la compréhension des élèves et en complétant si besoin, ce qui n'a pas été repris dans les propos des enfants. Des questions peuvent ainsi être posées aux élèves sur la définition de la surdité, l'utilité des appareils, le lien entre le héros de l'histoire et l'enfant sourd de la classe et les moyens d'aider ces deux personnes au quotidien (les conseils fournis). Un temps de réponses aux questions des élèves et de parole aux élèves est aussi prévu. C'est pourquoi, nous estimons la durée de cette clôture à cinq minutes environ.

5.2.6. La remise de la brochure à destination de l'équipe éducative

Après la clôture de l'intervention auprès des élèves, nous conseillons si possible un temps d'échange avec l'enseignant pour recueillir son avis, répondre à ses questions et lui remettre la brochure à destination de l'équipe éducative.

Nous allons maintenant présenter les résultats obtenus lors de nos différentes présentations du matériel dans des écoles de la région et les retours collectés à la suite de ces passations.

Résultats

Nous présentons dans cette partie les résultats obtenus suite à nos passations dans 14 écoles maternelles de la région. Ces résultats portent ainsi sur une présentation d'environ une heure dans quatre TP-PS, deux TP-PS-MS, deux PS-MS, deux MS, une MS-GS et trois GS. Trois passations ont été réalisées dans le Pas-de-Calais, les 11 autres dans le Nord.

1. Analyse personnelle

Notre propre intervention dans les classes et la possibilité de filmer la majorité de nos présentations nous ont tout d'abord permis d'analyser bon nombre de points et de nous réajuster pour les passations suivantes. Voici les principaux constats que nous avons effectués.

1.1. La présentation générale

Nous n'avons tout d'abord pu relever de moment idéal d'intervention dans la journée ni dans la semaine tant chaque passation a été singulière. Certaines passations après la récréation de l'après-midi et/ou en fin de semaine ont eu une bonne attention de la part des élèves alors que certaines passations le lundi matin n'ont pas eu le même niveau d'écoute. Les conditions météorologiques (la neige notamment), le nombre d'élèves présents, l'agencement de la classe et la gestion du tour de parole en classe ont plus ou moins facilité nos présentations. Nous avons toutefois trouvé que la majorité des enfants rencontrés avaient fait preuve de curiosité envers nous et à l'égard du matériel proposé. Les enfants n'ont pas semblé intrigués par cette intervenante extérieure et certains ont initié des échanges avec nous, parfois avant même que nous ayons pu nous présenter à l'assemblée. Ceci nous a aidées à débuter nos interventions.

Par ailleurs, nous avons souvent constaté qu'une heure était suffisante pour réaliser notre intervention. Chez les TP et PS, ce temps a en général était raccourci car les échanges étaient moins nombreux et l'ensemble des mises en situation rarement proposé. De plus, nous avons remarqué que changer de lieu durant l'intervention notamment pour l'atelier de (découpage-)coloriage d'appareils auditifs, était bénéfique pour l'attention des élèves.

Nous avons enfin cherché lors de nos quatre premières interventions à faire beaucoup participer les enfants, lesquels semblaient ravis d'être aussi actifs. Toutefois cela allongeant le temps de passation et dissipant les élèves, nous avons décidé de les rendre moins « acteurs » durant la présentation de l'album et avons surtout supprimé le temps où chaque élève peut se présenter au début, d'autant que nous n'arrivions pas à retenir tous les prénoms.

1.2. Les enfants et la surdité

D'une façon générale, nous avons constaté que les élèves de MS et de GS savaient expliquer le fait « d'être sourd » et le rôle des appareils (ou l'ont rapidement compris), et ont fait le lien avec leur camarade sourd. En TPS et en PS, le terme de surdité était plus rarement connu mais quelques enfants savaient qu'un de leur camarade « n'entendait pas bien » et qu'il avait des appareils. Dans certaines classes, même chez les plus grands, nous avons néanmoins observé que certains enfants ne savaient pas ou n'avaient pas remarqué qu'un de leur camarade était sourd. Ce niveau de compréhension a a priori beaucoup varié en fonction des explications données par l'enseignante sur l'enfant sourd de la classe. Toutefois, comprendre les limites de l'appareil a été plus difficile à assimiler. Ce point a seulement été compris dans certaines GS, malgré nos redondances.

Nos échanges avec l'enfant sourd ont été fortement dépendants de la personnalité de l'enfant. Certains n'ont pas hésité à venir vers nous ou à demander à participer, d'autres beaucoup moins. Nous n'avons pas remarqué de gêne de leur part durant notre intervention, hormis pour B. que nous connaissons assez bien et qui n'aime pas que l'on parle de sa surdité. Tous ont d'ailleurs accepté de montrer leurs appareils aux autres élèves.

1.3. L'album

Le format de l'album et sa mise en page (textes en colonnes) ne nous ont pas dérangées durant nos interventions. Ils nous ont permis de lire aisément le texte tout en étant face aux enfants.

Nous avons constaté, malgré nos arrêts sur images, que la plupart de TPS-PS et quelques MS s'agitaient vers la fin de l'histoire, dans les classes bruyantes

principalement. Par ailleurs, nous avons observé que la plupart des enfants sourds (dix au moins) ont « décroché » durant la présentation de l'album.

Au sujet des illustrations, beaucoup d'enfants ont trouvé que chez l'orthophoniste (planche 9, version 2), Louis était en colère (alors qu'il est sensé réfléchir) tout comme beaucoup trouvaient bizarre qu'un lapin soit assis sur les oreilles d'un autre (planche 13, version 2) : nous avons donc retravaillé ces planches pour la version finale.

L'ensemble des personnages ont été bien identifiés et reconnus d'une planche à l'autre mais les enfants ont beaucoup hésité sur la catégorie animale de la maîtresse, initialement une gazelle mais dénommée « girafe » ou «chèvre » le plus souvent. Nous nous sommes à chaque fois ralliées à la majorité, l'essentiel étant que les enfants reconnaissent en ce personnage la maîtresse. Les notes de musique (planche 6, versions 1 et 2) ayant du mal à être comprises et expliquées, nous les avons modifiées en réveil, sur la version 3 pour symboliser les « sons » que Louis n'entend pas. Enfin, les bulles que nous avions dû conserver sur certaines planches n'ont pas eu l'air de gêner les enfants, peut-être grâce à nos explications parallèles.

1.4. L'activité de (découpage-)coloriage d'appareils

Comme l'activité de (découpage-)coloriage d'appareils demandait un changement de lieu, nous avons rapidement décidé d'expliquer la consigne de cette activité avant de regagner les tables. Toutefois, n'ayant pas pris l'appareil en modèle dans le coin lecture, nous n'avons pu le montrer lors de notre première intervention et un enfant (de TPS-PS) s'est mis à pleurer, appréhendant cet appareil à mettre à l'oreille. Nous avons alors veillé à avoir un appareil avec nous lors de notre explication, ce qui facilite la compréhension des élèves et notamment de l'élève sourd. Nous avons aussi repris l'idée de Mme R. enseignante en GS, en demandant aux élèves une reformulation de la consigne expliquée avant de rejoindre les tables, pour vérifier la compréhension de cette consigne.

Le découpage a été proposé quand les enseignantes nous avaient signalé que les enfants utilisaient les ciseaux, soit dans huit classes sur 14, le plus souvent en GS et en MS. Dans les autres classes, seul le coloriage a été proposé.

Les rendus du découpage ont été très variables d'une classe à l'autre et d'un enfant à l'autre. Des découpes sur les traits intérieurs ont été constatés ou au niveau de la « pointe », ce qui nous a amenées à modifier l'appareil à découper (*3.2.2. L'activité maintenue : le (découpage-)coloriage d'appareils auditifs*).

Nous avons aussi constaté durant le coloriage que le feutre imbibait beaucoup le papier et l'arrachait facilement et qu'au contraire la craie grasse avait un beau rendu. Selon les passations, le coloriage a eu lieu avant ou après le découpage mais nous avons remarqué qu'il était préférable après le découpage pour éviter de devoir recommencer le coloriage en cas de « découpage abusif ».

De plus, nous n'avons jamais forcé le port de l'appareil pour les élèves ne le désirant pas (un de GS nous a d'ailleurs demandé de le « jeter à la poubelle »). Mais dans l'ensemble, les élèves ont beaucoup apprécié d'avoir leur appareil et de pouvoir le porter comme Louis et comme leur camarade sourd ; certains allant se regarder dans le miroir, d'autres étant fiers de dire à leurs copains « t 'as vu je suis sourd » (élève de MS) ou « attends je ne t'entends pas j'ai pas mon appareil ! » (autre élève de MS). Certains enfants (classe de No. et Z.) auraient d'ailleurs aimé « fabriquer » deux appareils comme Louis et comme leur camarade : nous avons dû freiner leur envie.

Enfin, la majorité des enfants sourds ont voulu glisser cet appareil au-dessus du leur et deux enseignantes (MS et GS) ainsi qu'une AVS-I ont joué le jeu de porter l'appareil à leur oreille.

1.5. Les mises en situations et le poster

Lors de nos premières passations, le poster a été présenté après les mises en situation. Cependant, nous nous sommes aperçues que la remise du poster était souvent bâclée et qu'il n'y avait pas de support visuel possible durant les mises en situation. Nous avons finalement choisi de réaliser ces deux activités en parallèle, ce qui a eu l'avantage de réduire le temps d'intervention (cf *3.2.3.3. Une activité simultanée).*

L'ensemble des mises en situation n'ont pas toujours été proposées. Cela s'est décidé selon les aspects compris dans l'album et l'attention des élèves au moment

de l'explication du poster. Dans huit classes, les six conseils ont été expérimentés, dans trois classes seulement cinq (celui sur le bruit n'a pas été réalisé) et dans trois classes seuls deux conseils ont été réalisés par nous-mêmes en raison du temps restant.

La compréhension des conseils a été très variable d'une classe à l'autre et paradoxalement, ce ne sont pas les mêmes conseils qui ont été compris d'une classe à l'autre. Dans deux GS, l'ensemble des conseils ont été intégrés dès la fin de l'album, les mises en situation et le poster n'ont donc été que des « piqûres » de rappel. Sinon, nous avons le plus souvent remarqué que la proximité, le fait d'attirer l'attention et les gestes ont marqué les élèves. Dans l'album, la compréhension du fait de ne pas faire de bruit en classe, de s'approcher et de montrer son visage ressortait pourtant majoritairement.

Nous avons aussi constaté que les enfants étaient très volontaires pour participer à ces jeux de rôle et que le cadeau de Louis (le don du poster) leur a plu. La réalisation de ces mises en situation nous a permis de modifier le déroulement de celle sur la lecture labiale (où cacher sa bouche n'était pas suffisant) et de celle sur l'intérêt de ne pas faire de bruit quand quelqu'un parle (où ayant peu de production de la part des élèves, nous leur avons demandé de chantonner). De plus, nous avons constaté que le terme « s'approcher » n'était pas forcément familier des PS et de quelques MS, nous l'avons donc modifié en « venir près ».

1.6. Les enseignantes

Aucune des 14 enseignantes n'a semblé perturbée par le fait que la présentation se fasse par nous-mêmes et non par elle. Au contraire, nous avons remarqué dans la majorité de nos interventions des échanges riches avec l'enseignante, sur l'enfant sourd de la classe, sur les difficultés rencontrées (« décrochage » pendant la lecture d'album, parole à forte intensité, intérêt d'un AVS-I...), sur les moyens d'aider l'enfant sourd, sur le fonctionnement de l'implant ou encore sur l'orthophonie en général. Ces échanges ont fortement varié selon les enseignants et selon le temps disponible après la passation dans la classe.

Nous avons par ailleurs observé que certaines enseignantes avaient peu participé à notre intervention, durant la présentation de l'album particulièrement. En

effet, quelques-unes (quatre tout au plus) ont discuté, sont sorties de la classe ou ont fait autre chose pendant nos explications, ce qui a joué sur le niveau d'écoute des élèves. Au contraire, certaines enseignantes, AVS-I, directrices, mamans ou enseignantes d'autres classes venues assister à l'intervention ont marqué un intérêt important, à en juger leur attention face à notre présentation.

La remise de la brochure à destination de l'équipe éducative s'est systématiquement faite à la fin de nos passations. La majorité des enseignantes ont semblé intéressées par cette brochure (ainsi qu'une ATSEM), certaines évoquant les nombreuses questions soulevées en début d'année scolaire et la transmission possible aux collègues pour les années suivantes.

2. Analyse des réponses obtenues aux questionnaires

En complément de nos analyses personnelles, nous présentons ci-après les avis des enseignantes, des orthophonistes et des mamans d'enfants sourds, sur nos interventions et sur le matériel. L'ensemble des réponses obtenues ont été rentrées sur le site docs.google.com (quand cela n'avait pas été le moyen de réponse choisi), afin de faciliter notre analyse.

2.1. Réponses des enseignantes

Sur les 14 questionnaires transmis aux enseignantes, 11 nous ont été renvoyés : sept par courrier postal, un par mail et trois sur le site docs.google.com. Voici les réponses qui ont été fournies.

2.1.1. Réponses concernant la présentation

La durée de l'intervention a été jugée « satisfaisante » ou « très satisfaisante » par les enseignantes. Mme H. (TP-PS) précise pourtant « durée maximum envisagée 15-20 minutes ». Les réponses concernant le moment idéal pour cette intervention dans la journée et dans l'année sont hétérogènes. Nous retrouvons tout de même

une majorité de réponses « en matinée » en raison du niveau d'attention des élèves et durant la première partie de l'année, pendant le premier trimestre notamment.

L'ensemble des enseignantes n'ont pas évoqué de contraintes (matérielles, d'organisation...) quant à notre intervention et ont trouvé notre discours adapté au public. Le fait que cette présentation soit réalisée par nous-mêmes et non par elles ne les a pas gênées non plus (pour 100% d'entre elles). En remarque, certaines enseignantes précisent : « c'est toujours ainsi que ça se passe lorsque nous bénéficions d'intervenants extérieurs », « langage fluide, posé, adapté à la PS » et « au contraire, c'est plus riche ». Sept enseignantes ont ainsi jugé que cela leur avait permis d'avoir des échanges avec nous et quatre « moyennement ». Nous avons aussi demandé aux enseignantes si elles auraient préféré que ce soit l'orthophoniste de leur élève qui réalise la présentation mais dix d'entre elles nous ont répondu « non » et une « moyennement ».

2.1.2. Réponses concernant la compréhension des élèves

Neuf enseignantes estiment que leurs élèves ont compris ce que veut dire être sourd, une « moyennement » (TP-PS) et une « non » (TP-PS). Dix enseignantes sur 11 estiment que les enfants ont compris le rôle des appareils (« non » pour une enseignante de TP-PS). Pour sept enseignantes sur 11, les limites de l'appareil ont été « moyennement » comprises par les élèves, pour une « oui » et pour une autre « non » (l'enseignante ajoutant « il est difficile pour un enfant de cinq ans de percevoir les « nuances » du handicap »). Pour sept enseignantes sur 11, les enfants ont fait le rapprochement entre le héros de l'histoire et l'enfant sourd de leur classe, pour deux « moyennement » (TP-PS et MS) et pour une « non » (TP-PS).

Dix enseignantes n'ont pas trouvé que leur élève sourd ait été gêné ou mal à l'aise durant l'intervention et une « moyennement » (enseignante de B.). L'enseignante de C. (TP-PS) précise que l'intervention était « un peu longue pour C. qui n'y était pas préparée » et celle de M. que « cela la mettait en valeur ».

En conséquence, sept enseignantes ne jugent pas leurs élèves trop jeunes pour comprendre la surdité et ce qu'elle implique, trois « moyennement » (deux enseignantes de TP-PS et une de MS) et une (TP-PS) les juge au contraire trop

jeunes. Dans les remarques, les enseignantes écrivent surtout que les enfants « retiennent à leur niveau », « dans la globalité ».

2.1.3. Réponses concernant le matériel

2.1.3.1. L'album

Neuf enseignantes pensent que l'album est le support le plus adapté pour notre intervention et deux « moyennement » (deux TP-PS). Dix enseignantes ont jugé le format « satisfaisant » et une « peu satisfaisant » (« les personnages étaient trop petits »). Une enseignante nous écrit que « les enfants voient mieux avec un grand format mais on fait avec ce que l'on a et il m'arrive de travailler avec des ouvrages plus petits que celui qui a été présenté ». L'enseignante de B. ayant assisté à la présentation avec le matériel initial l'an passé trouve la « nouvelle présentation plus pratique pour l'enfant et plus confortable pour l'adulte qui peut lire derrière les pages ».

Au sujet de la longueur de l'histoire, les enseignantes la trouvent en majorité « satisfaisante » (sept sur 11), deux la trouvent « très satisfaisante » et deux « peu satisfaisante » car trop longue (TP-PS et PS-MS). Le langage employé dans l'histoire a été jugé « satisfaisant » ou « très satisfaisant », tout comme les illustrations. Une enseignante trouve cependant ces dernières « peu satisfaisantes » en raison de leurs petites tailles. Une autre a trouvé certains animaux peu facilement identifiables. Enfin les thèmes abordés ont été jugés « satisfaisants » (huit sur 11), « très satisfaisants » (deux sur 11) et « peu satisfaisants » (une sur 11). Une remarque évoque qu'il « était un peu compliqué de savoir qui parlait au moment de la visite chez l'ORL».

2.1.3.2. Les activités

Le (découpage-)coloriage d'appareils a été jugé « satisfaisant » (sept sur 11) ou « très satisfaisant » (quatre sur 11). Certaines enseignantes ont apprécié que les appareils soient déjà découpés pour leurs élèves. D'autres nous ont signalé qu'un papier plus rigide éviterait de les abîmer, que « les enfants ont aimé posséder leur appareil » et que « cela a permis de couper et de faire un intermède entre deux temps de regroupement. »

Les mises en situation ont recueilli quatre avis « très satisfaisants », trois « satisfaisants » et un « peu satisfaisant », le reste des enseignants ne s'étant pas prononcé. L'enseignante jugeant cette activité peu satisfaisante estime qu'il « aurait peut-être fallu mettre les enfants en situation plus concrète : se boucher les oreilles, murmurer... ».

2.1.3.3. Le poster

La forme et le contenu du poster ont principalement été jugés « très satisfaisants » (sept cas sur 11) ou « satisfaisants » (trois et deux cas sur 11). Une enseignante a trouvé la forme du poster « peu satisfaisante » estimant qu'« il aurait fallu plus d'interventions pour expliquer les dessins (et saynètes) qui auraient pu être joués par des marionnettes » et deux ont trouvé son contenu « peu satisfaisant ». Certaines remarques nous précisent que « cela permet à l'enseignant de le retravailler », « les enfants font constamment référence à Louis et ses conseils », « bon résumé des conduites à tenir », « le format est adapté et le message clair », que « les dessins devraient être un peu plus grands par rapport au texte » et que « le codage vert-rouge n'a pas de signification pour les enfants ».

Enfin, certaines enseignantes nous ont signalé qu'elles l'avaient retravaillé en petits groupes, ré-expliqué collectivement, photocopié pour que chaque enfant puisse le colorier (en vert ou rouge) et le coller dans le cahier de vie et huit l'ont accroché dans la classe.

2.1.3.4. Le fichier à destination de l'équipe éducative

Trois enseignantes sur 11 ont indiqué ne pas avoir lu le fichier à destination de l'équipe éducative ou « moyennement », se justifiant par le fait que l'élève sourde avait quitté la classe en cours d'année ou que l'enseignante ne rencontrait pas de difficulté avec son élève sourde. Parmi les huit enseignantes ayant lu ce fichier, celles-ci le jugent « très satisfaisant » (quatre sur huit) ou « satisfaisant » (quatre sur huit). Une enseignante précise avoir trouvé le contenu « très enrichissant et intéressant pour l'enseignant ». Dans trois cas sur 11, il a servi à d'autres personnes qu'à l'enseignante (ATSEM ou AVS) mais d'autres ont précisé qu'il serait transmis aux collègues.

2.1.4. Les conséquences de l'intervention

Dix enseignantes pensent que les enfants ont apprécié l'intervention (« ils en parlent souvent et font référence à Louis ») et une « moyennement » (TP-PS). Dans cinq cas sur 11, les élèves n'en ont pas reparlé d'eux même, dans deux cas « moyennement » et dans quatre « oui ». Les 11 enfants sourds ne se sont quant à eux pas exprimés (verbalement ou non) sur l'intervention. Enfin, neuf enseignantes sur 11 ont reparlé de l'intervention et deux « moyennement », principalement en évoquant l'histoire, en reprenant les conseils, au moment de l'affichage du poster et selon les opportunités (« quand I. n'est pas réceptive », « quand B. s'est bouché les oreilles à cause du bruit » par exemple).

Cinq enseignantes n'ont pas remarqué de changement dans les attitudes de leurs élèves envers leur camarade sourd et cinq « moyennement ». Si des changements se sont produits, ils ont été constatés juste après l'intervention (une semaine maximum) ou quelques temps après (un mois maximum). Parmi les changements constatés, nous remarquons sur la figure 8 que ce sont le fait d'attirer l'attention, la proximité et la lecture labiale qui dominent. Parmi les réponses « autre », une enseignante nous précise que les enfants vont chercher l'enfant sourd dans la cour, une autre qu'ils font des gestes en récréation. Certaines enseignantes nous écrivent aussi qu'ils « étaient déjà attentifs », «qu'ils n'y pensent pas spontanément », et « ont besoin de rappel ». En revanche, aucun excès n'a été remarqué (sur-articulation, paroles criées...).

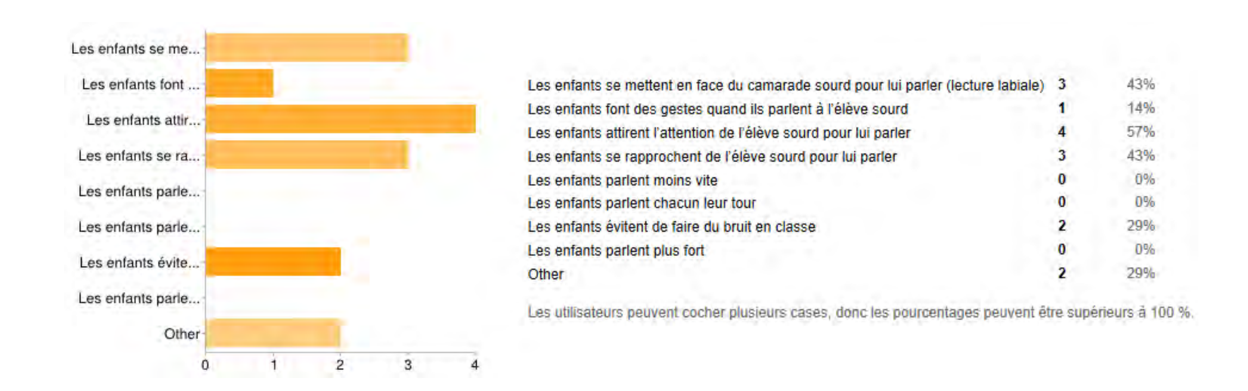


Figure 8 : modifications de comportements constatées entre enfants de la classe

2.1.5. Réponses concernant la surdité et l'enseignant

Neuf enseignantes ont trouvé cette intervention intéressante pour elle, principalement au sujet des adaptations de la communication, et deux « moyennement ». Sept nous répondent avoir effectué des changements dans leur attitude et quatre « moyennement », notamment au sujet du bruit en classe, du débit, de la mise à contribution de certains élèves, de l'accompagnement individuel d'Al. en atelier (par l'ATSEM). L'enseignante de B. (qui a déjà eu l'intervention l'an passé) précise qu'elle est plus vigilante à sa position face à l'enfant sourd, au fait d'attirer son attention, à la position du livre sous la bouche et aux gestes.

Par ailleurs, seule une enseignante répond que ses échanges avec l'orthophoniste de son élève se sont développés en précisant qu'elle essaye de « communiquer les thèmes travaillés à l'orthophoniste pour préparer C. ».

2.1.6. Remarques et suggestions

Dans les remarques et suggestions fournies par les enseignantes, certaines proposent des « situations plus concrètes » notamment avec des bouchons ou « des petits jeux de rôle avec une mascotte ou l'enfant sourd ». Beaucoup auraient aussi souhaité que nous leur laissions un exemplaire de l'album après l'intervention afin d'y revenir avec les élèves. Pour conclure, les 11 enseignantes jugent pertinent de présenter le matériel dans d'autres classes de maternelle accueillant des enfants sourds.

2.2. Réponses des orthophonistes

Sur les huit questionnaires transmis aux orthophonistes, sept nous sont revenus. Trois orthophonistes ont répondu par mail, un par courrier et trois nous ont remis le questionnaire en main propre, souvent après étude du matériel dans sa totalité. Certains orthophonistes suivant plusieurs membres de notre population (Mme L. trois, Mme B. trois, M. B. deux et M. D. deux), nous leur avons proposé de ne remplir qu'une seule fois le questionnaire pour éviter contraintes et redites mais de préciser dans les remarques, les différents cas de figures rencontrés. Voici les réponses que nous avons obtenues.

2.2.1. Réponses concernant l'avant-intervention

Six orthophonistes sur sept nous ont répondu avoir présenté la surdité aux enseignants de leur patient. Mais aucun n'a fourni d'information sur le sujet aux camarades de classe de son (ses) patient(s).

Avant notre intervention, quatre orthophonistes sur sept avaient prévenu leur(s) patient(s) de notre intervention. Les enfants n'avaient visiblement pas marqué d'appréhension mais plutôt de la fierté, de l'intérêt ou n'avaient pas montré de réaction spéciale.

2.2.2. Réponses concernant les retours obtenus

Quatre orthophonistes sur sept ont eu des retours de cette intervention et deux « moyennement ». Ces retours provenaient rarement de l'enfant lui-même (seul une enfant de GS a fait le récit de la présentation à son orthophoniste), mais plus souvent des parents de l'enfant (six cas sur sept). Les retours des parents relataient le bon déroulement de l'intervention, ses bienfaits et notre contact jugé « professionnel, chaleureux et adapté ». De nombreux parents ont aussi posé des questions à l'orthophoniste.

Deux orthophonistes ont par ailleurs eu des retours par certaines enseignantes. Une d'elles a notamment avoué mieux comprendre le handicap et ses répercussions et évoqué « moins de malentendus avec les autres camarades ».

La plupart des orthophonistes nous ont surtout relaté de la fierté de la part de leur patient durant notre intervention. Un pense que son patient n'a pas compris l'intégralité de l'histoire racontée et un autre juge que son patient était gêné.

2.2.3. Réponses concernant les modifications de comportements

Un orthophoniste a eu des échos sur des modifications de comportements entre sa patiente et ses camarades de classe (« les enfants font davantage attention aux appareils d'I. »). Deux orthophonistes ont constaté des changements de comportement entre l'enseignant et l'enfant sourd (ou en ont eu échos). M. D. précise que l'enseignante d'un de ses patients « semble davantage adapter son niveau de langage dans la transmission des consignes et se montre plus redondante au niveau non-verbal ».

Quant à un développement des contacts entre enseignants et orthophonistes, seul un orthophoniste répond « oui ». Mme L. précise « je pense que c'est un peu tôt et que d'autre part cette intervention fait partie d'une intervention plus globale ».

2.2.4. Réponses concernant le matériel

2.2.4.1. L'album

Les sept orthophonistes pensent que l'album est le support le plus adapté pour notre intervention et jugent les thèmes évoqués « satisfaisants » ou « très satisfaisants » (les conseils notamment), ainsi que la manière dont l'orthophonie y est présentée.

2.2.4.2. Les activités et le poster

Les sept orthophonistes ont répondu être « très satisfaits » (cinq sur sept) ou « satisfaits » (deux sur sept) quant au (découpage-)coloriage d'appareils et quant aux mises en situations. Le poster a obtenu trois « satisfaisant » et quatre « très satisfaisant ». Mme L. trouve sa présentation « un peu fouillie » et les deux colonnes la gênent. M. D. trouve que la « forme pourrait être visuellement plus parlante ».

2.2.4.3. Le fichier à destination de l'équipe éducative

Six orthophonistes trouvent le fichier à destination de l'équipe éducative ou « très satisfaisant » ou « satisfaisant », et un ne s'exprime pas. M. D. le trouve très complet mais pense qu'il faudrait « davantage insister sur la reformulation ».

2.2.5. Synthèse

D'une façon générale, les sept orthophonistes jugent le matériel pertinent et l'utiliseraient s'ils en avaient la possibilité. Ils trouvent ainsi tous que ce matériel peut être présenté dans d'autres classes de maternelle accueillant des enfants sourds. Enfin, ils ne jugent pas les enfants de maternelle trop jeunes pour comprendre la surdité, ce qu'elle signifie et engendre, un précisant, « à condition d'adapter le message à l'âge de l'auditoire ».

Comme suggestion pour améliorer le matériel, une orthophoniste propose « des cartes à manipuler, une peluche avec appareil factice », un autre ajouterait « un conseil reformulation (phrases courtes et concrètes) sur le poster » et Mme B. propose la présentation sur diaporama ou grand écran.

Par ailleurs, une orthophoniste ayant connu le matériel initial a apprécié nos modifications de l'album et des activités, notamment sur le fait d'avoir ajouté les appareils à Louis, d'avoir illustré les adaptations, d'avoir supprimé l'histoire en images (qu'elle ne trouvait pas « fonctionnelle ») et d'avoir créé un poster et des mises en situation.

2.3. Réponses des parents d'enfants sourds

Enfin, nous avons réussi à recueillir huit avis de mamans d'enfants sourds par téléphone ou par questionnaire papier.

2.3.1. Réponses concernant l'avant-intervention

La majorité des parents (six sur huit) avaient prévenu leur enfant de notre venue dans leur classe. Quand cela n'a pas été fait, les motifs évoqués étaient l'âge trop jeune de l'enfant sourd ou la peur de confusion avec l'orthophoniste. Quand le parent avait prévenu son enfant de notre intervention, les différentes réactions recensées ont été la non-compréhension ou l'absence de réaction. Et cela n'a pas amené plus d'échange sur le sujet.

Nous avons aussi demandé aux parents si cette intervention avait amené des échanges avec l'enseignant. Un nous a répondu « oui », deux « moyennement » et cinq « non ». Les parents nous ont surtout fait part de l'intérêt des enseignantes pour l'intervention, lors de ces échanges.

2.3.2. Réponses concernant les retours obtenus

Cinq enfants sur huit ne se sont pas exprimés (de façon verbale ou non) sur l'intervention auprès de leur parent, un « moyennement » (B. a juste dit à sa maman « on a découpé des appareils ») et deux « oui » (J. a dit à sa maman « les gens

doivent me parler devant » et F. était fière de cette intervention et qu'on se soit occupé d'elle).

La totalité des parents ont cependant eu des retours de cette intervention par l'enseignante de l'enfant. Les enseignantes ont a priori trouvé l'intervention intéressante pour les enfants comme pour elles : « c'était sympa », « très intéressant », « les enfants étaient attentifs », « c'est bien pour l'ouverture sur le handicap ».

Cinq parents ont aussi eu des retours de cette intervention par d'autres personnes que leur enfant ou l'enseignante. Il s'agissait le plus souvent de l'orthophoniste qui avait assisté à l'intervention ou qui en avait eu un résumé de notre part, mais aussi plus rarement de certains parents qui semblaient très contents de l'intervention.

2.3.3. Réponses concernant la place de l'enfant sourd durant l'intervention

Sept parents n'ont pas eu l'impression que leur enfant ait été mal à l'aise ou gêné par cette intervention et deux mamans nous ont dit que leur enfant avait été fier durant cette intervention. La maman de B. a supposé « il a dû être mal à l'aise de se savoir concerné par le sujet ». La plupart des mamans pensent que nous avons donné un juste rôle à leur enfant, une maman estimant que cela aurait fait plaisir à sa fille d'avoir un rôle plus important. Une maman a aussi jugé que c'était bien de « montrer qu'il n'y pas pas que N. de sourd » et une autre que ça aurait peut-être « gêné les autres élèves de le mettre autant en avant ».

2.3.4. Réponses concernant les modifications de comportements

2.3.4.1. Entre camarades de classes et enfant sourd

Cinq parents n'avaient pas constaté au moment de notre appel de modifications de comportements depuis l'intervention, entre les camarades de classe de leur enfant et lui-même : « les enfants le faisaient déjà avant », « je pense que c'est assez instinctif à cet âge », « c'est encore tôt pour le dire ». Un parent a répondu « moyennement » (« je sais que deux copines de sa classe se mettent face à F. plus facilement et ne le faisaient pas avant, je ne sais pas pour les autres camarades »)

et deux parents ont constaté des changements. La maman de J. précise que les enfants se mettent face à J. et que cela n'était pas le cas avant l'intervention. Une copine de J. le fait d'ailleurs à l'excès, principalement dès que J. ne comprend pas. La maman de I. (qui travaille dans l'école de sa fille) précise elle que « les enfants font plus attention au bruit et regardent plus les appareils de I.. Ils savent que quand elle vient nous voir (pour changer les piles par exemple), elle ne peut pas les entendre sans ses appareils ».

2.3.4.2. Entre enseignant et enfant sourd

La plupart des parents (six sur huit) ne constatent pas que l'enseignante de leur enfant est plus à l'aise dans ses échanges avec leur enfant depuis l'intervention, précisant souvent que cette enseignante s'adaptait déjà beaucoup à l'enfant ou avait déjà été sensibilisée. Certains répondent tout de même que « ça a dû l'aiguiller », « ça l'a plus renseignée ». La maman de No. répond au contraire « oui » : « elle (l'enseignante) a plus « capté » la particularité de No., en tient plus compte qu'avant. Je le sens dans ce qu'elle me dit. C'est bien d'avoir des informations d'une professionnelle, ce n'est pas pareil que celles d'une maman ».

Si l'enfant sourd bénéficie de l'aide d'une AVS-I ou d'une ASEH, nous avons de la même manière demandé si des modifications dans les échanges avec l'enfant sourd avaient été constatées. Seuls trois parents ayant répondu à nos questions étaient concernés mais ils n'ont pas mesuré de modifications ou ne peuvent le dire du fait du peu de contact avec cette aide. Toutefois, la maman de C. nous a précisé que l'ATSEM avait été très intéressée par le sujet.

2.3.4.3. Entre enseignant et orthophoniste

Aucun parent interrogé ne constate plus de contact entre l'enseignant et l'orthophoniste de son enfant depuis l'intervention. Soit les deux professionnels échangeaient déjà auparavant, soit ils n'ont pas de contact entre eux ou pas plus. Une maman avoue d'ailleurs « ils n'ont pas de contact, ce que je regrette, ça serait bien une ou deux fois par an au moins » et une autre d'ajouter « ils communiquent peu. Ça reste difficile entre les enseignants et les orthophonistes. J'espère que ça changera ».

2.3.5. Réponses concernant les enfants et le matériel

Nous terminions le questionnaire en demandant aux parents s'ils jugeaient les enfants de maternelle trop jeunes pour comprendre la surdité de leur camarade, ce qu'elle signifie et ce qu'elle engendre. Les avis sont partagés. Quatre parents nous répondent « moyennement » et quatre « non ». Parmi les réponses des parents précisant « moyennement », certains le justifient par l'évolution inter-individus (« ils ne sont pas tous égaux et certains ne peuvent pas tout comprendre ») ou par les niveaux des classes (« les TPS peut-être (trop jeunes)», « en GS ça irait mieux », « seuls les moyens et les grands peuvent comprendre »). Toutefois, une maman (éducatrice en crèche) nous précise que, selon elle, « même les GS en crèche peuvent comprendre ».

Néanmoins à la question « jugez-vous pertinent de présenter ce matériel dans d'autres classes de maternelle où sont scolarisés des enfants sourds ? », sept parents répondent « oui » et un seulement « moyennement ». En remarque, certaines mamans nous disent « il faut en parler », « il faut le faire », « c'est toujours intéressant pour les enfants, c'est un plus d'en connaître un minimum ».

Parmi les huit avis recueillis, trois concernent des mamans ayant assisté à l'intervention. Nous leur avons donc demandé leur avis sur le matériel. Une maman a trouvé l'idée des appareils en papier « grandiose » : « c'est très bien pour les enfants qui n'ont pas compris, ça leur permet de visualiser ». Une autre a trouvé « l'histoire intéressante et adaptée », qu'il était intéressant « de faire participer les enfants » et précise que le poster est affiché et que l'enseignante y revient régulièrement. La maman de F. nous a enfin dit « j'ai vu que ça a plu aux enfants ».

Pour conclure, plusieurs mamans nous ont remerciées d'être intervenues dans la classe de leur enfant et une a ajouté « ça rassure en tant que parents ».

Grâce à ces résultats, nous présentons ci-après l'analyse générale de ce travail et les conclusions que nous en tirons.

Discussion

1. Interprétation des résultats

Le recueil des avis de professionnels et de parents nous permettent de faire un parallèle entre leurs réponses et nos observations et suggèrent ainsi certaines conclusions que nous allons développer.

1.1. Présentation générale

Les résultats précédemment cités mettent en évidence que les élèves et leur enseignante ont généralement apprécié cette intervention. De même, l'élève sourd n'a pas été gêné ou mal à l'aise durant celle-ci, manifestant plutôt de la fierté. La durée d'intervention (environ une heure) paraît relativement adaptée, tout comme le déroulement de cette intervention. La notion de surdité et le rôle des appareils ont été quasi-systématiquement compris par la classe et le lien avec l'enfant sourd de la classe a été établi. En revanche, la subtilité des limites de l'appareillage a été plus difficilement perçue par la plupart des élèves et ce, quel que soit le niveau de la classe.

1.2. Le matériel

1.2.1. L'album

L'album a été majoritairement reconnu comme support le plus adapté pour cette intervention et son format, tout comme les thèmes abordés, ont été jugés satisfaisants. La longueur semble adaptée pour les enseignantes, tandis que nos observations ont démontré une agitation de certains jeunes élèves durant la présentation de l'album et le « décrochage » quasi-systématique des élèves sourds. L'avis de l'enseignante de B. ayant assisté à la présentation avec le matériel initial l'an passé, met en évidence l'intérêt du nouveau format (« nouvelle présentation plus pratique pour l'enfant et plus confortable pour l'adulte »).

1.2.2. Les activités

L'ensemble des avis concernant les activités choisies et réalisées suggèrent un choix pertinent de ces activités. Les enfants (ainsi que les élèves sourds) ont beaucoup apprécié pouvoir fabriquer leur appareil et pouvoir le porter.

Les enfants ont aussi aimé être acteurs lors des mises en situation.

Enfin, le poster, tant dans sa forme que dans son contenu, a majoritairement plu aux enseignants et aux orthophonistes. Celui-ci semble avoir été fréquemment retravaillé après notre venue dans la classe.

1.2.3. Le fichier à destination de l'équipe éducative

Par ailleurs, le fichier à destination de l'équipe éducative semble convenir aux enseignants et aux orthophonistes. Malheureusement, il n'a pas été diffusé (et n'a donc pas servi) à autant de membres de l'équipe éducative que nous l'aurions souhaité.

1.2.4. Le manuel d'utilisation du matériel à destination de l'orthophoniste

Le manuel d'utilisation du matériel à destination de l'orthophoniste ayant été réalisé à la fin de nos passations (et après l'envoi de nos questionnaires) n'a pu faire l'objet d'une validation par des orthophonistes. Néanmoins, ce manuel reprend bon nombre de points qui nous ont interrogées durant l'amélioration du matériel et durant nos passations. Il doit donc être le plus précis et le plus complet possible.

1.3. Les modifications de comportements

1.3.1. Entre camarades de classe et élève sourd

Malgré une modification de la présentation (plus axée sur les adaptations communicationnelles), nous n'étudions que peu de changements de comportements entre les camarades de classe de l'élève sourd et lui-même. Une vigilance plus importante pour la lecture labiale, le rapprochement proxémique et le fait d'attirer l'attention semblent être apparus, mais ces changements n'ont pas été véritablement mesurés dans le temps (un mois maximum après l'intervention).

A priori, les enfants n'y pensent pas spontanément et agissent de façon assez instinctive. Le poster semble donc être judicieux pour favoriser un rappel de ces adaptations.

1.3.2. Entre enfant sourd et équipe éducative

Les modifications de comportements entre enseignant et enfant sourd, depuis notre intervention, sont un peu plus importantes qu'entre camarades et enfant sourd. Certaines enseignantes s'adaptaient déjà relativement avant notre venue dans leur classe. D'autres au contraire sont désormais plus vigilantes à l'adaptation de leur langage (redondance, débit, support non-verbal), au bruit en classe et à l'accompagnement de l'élève sourd. La compréhension des répercussions de la surdité semble être passée.

Nous remarquons aussi ce phénomène chez l'enseignante de B. ayant bénéficié de l'intervention l'an passé. Elle nous précise certains aménagements réalisés depuis notre intervention (position face à l'enfant sourd, fait d'attirer son attention, position du livre sous la bouche, gestes) qu'elle n'avait visiblement pas perçus lors de la première intervention. Ceci peut suggérer une intervention et un outil plus « écologiques » que dans la version initiale.

En revanche, aucune modification de comportement n'a été constatée entre l'enfant sourd et le reste de l'équipe éducative (AVS, ASEH...).

1.3.3. Entre enseignant (équipe éducative) et orthophoniste

Hormis dans un cas, aucune évolution des échanges entre orthophoniste et enseignant (ou équipe éducative) n'a été mesurée depuis notre intervention. Le fait que l'intervention ait été réalisée par nous-mêmes et non par l'orthophoniste de l'enfant sourd a peut-être joué dans le mauvais sens, même si aucune enseignante n'a répondu avoir été dérangée par cet aspect.

D'ailleurs, nos échanges envers la plupart des enseignantes ont été le plus souvent jugés riches et bénéfiques, notamment au sujet de l'enfant sourd de la classe et des difficultés rencontrées avec lui.

Ceci nous permet de suggérer que les échanges entre l'enseignant de l'enfant sourd et son orthophoniste seraient tout aussi riches et bénéfiques. Toutefois nous supposons que nos accueils dans les classes ont été facilités par notre statut d'étudiant.

1.4. Synthèse

En conséquence, l'ensemble des personnes interrogées nous confortent dans l'idée qu'il est pertinent de présenter ce matériel dans d'autres classes de maternelle accueillant des enfants sourds. De plus, les orthophonistes interrogés semblent prêts à utiliser ce matériel s'il est diffusé, alors qu'ils n'avaient pas fourni d'information sur le sujet dans les classes de leur(s) patient(s).

2. Critiques et interrogations

Malgré le soin apporté à rendre notre matériel le plus optimal possible, nous avons recensé certains points pouvant encore être améliorés et certaines interrogations qui nous ont suivies tout au long de ce mémoire.

2.1. L'intérêt d'un travail préparatoire

Nous avons longuement réfléchi à un travail préparant notre intervention, dans le but de faciliter notre intervention mais aussi d’expliquer implicitement l’intérêt d’un travail préparatoire avec l’enfant sourd avant toute présentation d’albums. Pour cela, nous avons cherché la forme que ce travail prendrait (explication des personnages, du vocabulaire de l'histoire, étude de la première de couverture de l'album...) tout en souhaitant conserver une part de mystère sur notre intervention. Finalement, cette idée de travail préparatoire a été abandonnée car elle nous semblait difficilement réalisable par les enseignants ou nous-mêmes avant notre intervention.

Toutefois, nous avions prévu pour deux enfants sourds (que nous suivions en stage) une préparation de l'intervention, consistant principalement en la présentation de l'album de façon duelle. Malheureusement, les deux enfants ayant été malades la semaine précédant notre intervention dans leur classe, ce travail n'a pu être réalisé.

Cela ne nous a donc pas permis de mettre en évidence moins de « décrochage » de la part des enfants sourds durant la présentation de l'album.

2.2. Le format de l'album et du poster

Nous nous sommes aussi interrogées sur l'intérêt d'une première et d'une quatrième de couverture plus épaisses et plus larges que les autres pages afin de faciliter la présentation de l'album et éviter ainsi de masquer une partie des images avec nos mains. N'ayant pas été particulièrement gênées durant nos passations et n'ayant eu aucune remarque à ce sujet, nous n'avons donc pas opéré de modifications à ce sujet. Néanmoins, cet aspect pourrait être étudié plus en détail en vue d'une diffusion.

De même, l'idée d'un format d'album plus grand que celui proposé dans le matériel final, afin d'améliorer l'étude des illustrations, a été soulevée par plusieurs enseignants et ce, malgré une amélioration du matériel initial. Ce point pourrait aussi être envisagé pour une diffusion ultérieure mais nous ne l'avons pas réalisé dans notre projet, principalement en raison du coût que cela engendrerait mais aussi d'un point de vue pratique. En effet, nous avons cherché la création d'un matériel ergonomique et facilement transportable pour l'orthophoniste. Agrandir le format de l'album gênerait son transport. De plus, les dessins ayant été réalisés en format A4, procéder à leur agrandissement réduirait probablement leur qualité graphique.

Concernant le poster, nous avons conscience que sa présentation pourrait être optimisée par l'ajout d'un fond coloré et par le passage des textes en négatif (fond blanc) comme ceux de l'album. Nous projetions de recourir au graphiste nous ayant aidées dans la réalisation de l'album pour la version finale du poster. Toutefois, nous n'avons pas gardé cette idée, en raison d'un coût financier encore une fois mais aussi en raison de la difficulté de reproduction de ces posters « élaborés » par l'orthophoniste seul. En effet, nous nous devions de créer des posters facilement reproductibles car devant être laissés dans chaque classe ayant bénéficié de l'intervention. Un fond blanc nous paraissait, certes moins élégant mais plus pratique pour une reproduction facile (moins d'encre consommée et pas de défaut au niveau des marges).

2.3. Un travail avec des marionnettes

Notre première idée en reprenant le matériel de Dancette et Guillot (2012) était de faire intervenir des marionnettes. Une enseignante de TP-PS-MS nous a d'ailleurs assuré que cette forme serait plus adaptée à des enfants de maternelle qu'un album. Pourtant, nous n'avons pas suivi cette démarche pour plusieurs raisons. Nous cherchions d'abord à avoir un même matériel pour l'ensemble des niveaux de maternelle pour plus de simplicité d'utilisation et nous savions qu'avec des marionnettes nous ne pourrions faire passer autant d'informations qu'avec un album. Par ailleurs, nous voulions par le biais d'un album montrer les difficultés engendrées pour l'enfant sourd et les façons de les contourner. Sans utiliser ce support, nous perdions cet aspect. Enfin, nous savions qu'il serait moins évident pour un orthophoniste d'intervenir avec des marionnettes plutôt qu'avec le support d'un album.

2.4. Le recours à un vidéoprojecteur

L'idée du recours à un vidéoprojecteur a aussi été soulevée dans le but d'augmenter la taille des images et de faciliter la présentation (notamment pour l'élève sourd). Là encore nous n'avons pas pris cette alternative, principalement car les vidéoprojecteurs sont rares en maternelle (nous les avons cherchés durant nos passations mais n'en avons jamais trouvés) mais aussi car cela pose des contraintes d'installation et de matériel de la part de l'orthophoniste et de l'école l'accueillant. En utilisant un vidéoprojecteur nous perdrions aussi le support de l'album par lequel nous voulons transmettre des informations sur cette activité de présentation d'album difficile pour l'enfant sourd.

2.5. Ergonomie du matériel

Notre matériel se veut ergonomique. C'est pourquoi nous avons veillé à le rendre facilement transportable, utilisable et reproductible. Ainsi, le nombre de feuilles nécessaires pour une intervention est moins important que dans la version initiale. En moyenne, seules quatre pages A4 d'appareils auditifs, quatre pages A4 de poster et huit pages A4 pour le fichier à destination de l'équipe éducative sont nécessaires pour une intervention, soit 16 feuilles A4 (contre une vingtaine de feuilles A3 et la brochure pour l'équipe éducative dans la version initiale).

Toutefois, nous ne sommes pas parvenues à supprimer le temps de découpage des appareils auditifs avant l'intervention si celui-ci n'est pas réalisable en classe. Ceci nous semble être un écueil possible du matériel.

2.6. Un outil pour qui ?

2.6.1. Un outil à la disposition des enseignants ?

Nous nous sommes par ailleurs interrogées sur la diffusion de ce matériel auprès des enseignants, principalement en raison de nombreux retours de leur part nous précisant qu'il serait pertinent de pouvoir revenir en classe sur l'album présenté. Ce matériel a été créé pour les orthophonistes dans le cadre de la prise en charge libérale d’enfants sourds intégrés en maternelle. Notre volonté est que le matériel soit présenté à la classe par les orthophonistes et non par les enseignants, afin d’apporter le plus d’informations et de conseils possibles aux élèves, mais aussi (et surtout) à l’enseignant. Si nous proposions ce matériel aux enseignants, la démarche d'information de la part de l'orthophoniste et l'initiative d'échanges et de partenariat entre orthophoniste et enseignant seraient perdues.

A ce sujet, toutes les enseignantes interrogées nous ont répondu que cela ne les avait pas dérangées que ce soit l'orthophoniste(-étudiante) plutôt qu'elles qui présente le matériel, reconnaissant l'intérêt apporté. Une présentation du matériel par l'orthophoniste et une mise à disposition du matériel dans la classe pourrait alors être envisagée. Mais le fait de laisser un exemplaire dans la classe soulève alors la question du financement des albums...

2.6.2. Un outil à destination stricte des orthophonistes en libéral ?

Nous avons poursuivi le projet du matériel, qui était de permettre aux orthophonistes en libéral de disposer d'un outil pour présenter la surdité de façon adaptée dans les classes de maternelle de leur(s) patient(s) sourd(s), car aucun matériel de ce genre n'existait au préalable. Nous supposions que dans les structures, notamment type SSEFIS, les professionnels avaient leur propre outil pour présenter la surdité et ses conséquences dans les écoles. Nos échanges avec un SSEFIS de la région ont mis en évidence le contraire et leur intérêt d'obtenir ce matériel.

Celui-ci pourrait ainsi être utilisable par des orthophonistes n'exerçant pas forcément en libéral. Néanmoins, cet outil a été créé principalement pour les orthophonistes exerçant en libéral, il prend donc en considération leur cadre d'action (temps de préparation, de passation, spécificité des relations avec les enseignants...). C'est aussi pourquoi leur rôle y est développé. Le présenter par un autre professionnel serait donc peu approprié et ne fait pas partie du but recherché.

3. Les difficultés rencontrées et les intérêts engendrés

Nous allons maintenant procéder au recensement des principales difficultés rencontrées durant ce travail et aux intérêts personnels que cela a engendré.

3.1. La gestion du temps

Notre difficulté majeure dans ce mémoire a consisté en la gestion des délais impartis. Il nous a principalement été difficile de jongler entre l'adaptation du matériel (aspect que nous avions sous-estimé en temps), les recherches théoriques, les contacts et les passations dans les écoles. Nous avons souvent été freinées dans nos projets par les délais et les emplois du temps de chacun.

Nous constatons a posteriori que l'aide de Mme D., orthophoniste en otologie à l'hôpital Salengro de Lille nous a été précieuse et nous a permis de cibler les orthophonistes libéraux à contacter, car prenant en charge des enfants sourds scolarisés en maternelle. C'est donc plus l'attente de réponses de la part de ces orthophonistes puis le délai pour recueillir l'accord des parents, celui des enseignants, puis celui des directeurs et parfois celui des inspecteurs d'académie, qui ont retardé nos interventions dans les classes. De plus, le rythme scolaire (vacances, semaines de quatre jours et sieste l'après-midi pour les petits) a considérablement freiné nos démarches et passations, quand celles-ci n'ont pas été reportées pour différentes raisons (maladies, inspections des enseignants, activités de Noël...).

Néanmoins, cet aspect nous a permis de dégager des priorités de travail qui nous seront indispensables dans notre pratique.

3.2. Le nombre d'interventions

Nous nous sommes longuement interrogées sur le nombre idéal de passations pour valider notre matériel. Il est vrai que notre analyse ne cherchait pas à être basée sur la quantité mais nous ne savions pas combien d'interventions dans des classes différentes seraient nécessaires pour obtenir le matériel optimal. Nous avons donc établi différents contacts pour atteindre dix interventions. Face au nombre important de réponses, nous pensions alors pouvoir intervenir dans une bonne quinzaine de classes. Malheureusement, nous avons « perdu » des contacts en cours de route par l'absence de réponse ou le refus de certains enseignants, de leur hiérarchie, de certains parents ou orthophonistes. Souhaitant arrêter nos passations en février pour avoir le temps de recueillir les avis, nous avons été contraints de nous limiter à 14 passations.

Nous avions initialement contacté un SSEFIS de la région pour compléter notre population et évaluer notre matériel dans davantage de classes mais avons eu un retour tardif de sa part et avons donné priorité aux patients suivis en libéral afin de mesurer le plus de points possibles concernant notre étude.

Nous nous étions aussi interrogées sur le fait de tester le matériel dans des classes d'enfants tout venants n'accueillant pas d'enfants sourds mais n'avons pas gardé cette idée car les enfants et leur enseignant n'ayant pas de lien avec un enfant sourd, cela ne les aurait pas autant sensibilisés et nous n'aurions pas pu mesurer de conséquence auprès des enfants ni de l'enseignant. Cette question s'est aussi posée pour l'école de l'enfant sourd mais nous avons fait le choix de nous limiter à la classe de l'enfant sourd car les camarades de classe et l'enseignant sont les partenaires essentiels de l'enfant.

Toutes ces prises de contact, même celles n'ayant finalement pas abouti, nous ont permis de solliciter de nombreux professionnels et parents et de dialoguer avec eux. Chaque échange a été riche et différent. Nous avons ainsi fait des rencontres intéressantes, découvert des pratiques différentes et de nouveaux horizons. Par ailleurs, nous avons constaté qu'au fur et à mesure de nos contacts et passations, nous devenions plus à l'aise avec les enfants, les enseignants et les équipes éducatives.

3.3. Le recueil des autorisations de filmer

Nous avons décidé de filmer nos passations pour en permettre une analyse et critique ultérieure mais aussi en vue d'une éventuelle publication du matériel. Toutefois, certaines enseignantes ont catégoriquement refusé ce choix en raison des démarches à effectuer, notamment celle de recueillir les consentements auprès de chaque parent. Pour d'autres classes, les parents ayant signé en début d'année une autorisation de prise de vue, les enseignants nous ont stipulé que ce dispositif suffisait, nous n'avons donc pas récupéré nos propres consentements. Enfin, nous n'avons pu récupérer toutes les autorisations parentales quand les enseignantes avaient accepté de diffuser nos demandes.

Notre maître de mémoire, à la fin de nos passations, nous a suggéré de placer les enfants de telle sorte que n'apparaissent dans le champ de la caméra uniquement ceux ayant rendu leur autorisation. Nous aurions dû penser à cette idée plus tôt afin de recueillir plus de vidéos diffusables.

Nous précisons enfin que le plus important pour nous était d'intervenir dans les classes. De ce fait, quand la question de la caméra a gêné la prise de décisions de la part des écoles, nous avons proposé de ne pas filmer ces passations. Cette difficulté nous a appris à jongler judicieusement entre ténacité et écoute envers autrui.

3.4. La gestion du groupe classe

Nous avons aussi constaté durant nos interventions la difficulté à gérer un groupe classe, principalement quand nous étions face à plus de 25 élèves. Les enfants ont la plupart du temps été très attentifs à notre intervention mais principalement quand le tour de parole n'était pas acquis, le bruit montait très vite et il n'était pas facile de rétablir le calme. Par ailleurs, nous avons remarqué que les conseils fournis aux enseignants dans la brochure destinée à l'équipe éducative n'étaient pas évidents à mettre en place en classe complète, d'autant que nous ne connaissions pas les élèves.

Nous avons ainsi revu nos jugements et exigences envers les enseignants et appris à valoriser leurs compétences, particulièrement dans le cadre d'une intégration d'enfant handicapé.

3.5. La non-connaissance de l'enfant sourd

De même, il n'a pas été évident de nous adapter à l'enfant sourd car nous ne le connaissions en général pas avant d'intervenir dans sa classe et ne savions donc pas exactement son niveau de langage, de compréhension et d'intégration. Nous avions pensé à rencontrer chaque enfant sourd au préalable mais cela n'était pas réalisable.

Nous pensons donc que la démarche d'intervention dans la classe serait plus facile pour l'orthophoniste du patient sourd qui le connaît bien, même si nous n'avons pu le constater dans les faits, aucun orthophoniste n'ayant répondu à notre requête.

Toutefois, cette difficulté nous a aidés à nous adapter à un individu inconnu, ce que nous rencontrerons au début de chaque prise en charge.

3.6. Les cours doubles

Durant nos passations, nous ne nous attendions pas à trouver autant de cours doubles et avons de ce fait réfléchi au texte à proposer dans ce cas. Nous avons décidé de proposer le texte du niveau le plus bas, même quand l'enfant sourd n'appartenait pas à cette catégorie, afin de favoriser la compréhension de la majorité des élèves. Ces cours doubles nous ont par ailleurs gênés dans notre analyse et dans notre évaluation des différents textes créés, biaisant en quelque sorte nos attentes envers un niveau isolé.

Nous avons ainsi mesuré la difficulté pour un enseignant en cours double de s'adapter à des enfants présentant autant d'écart.

3.7. Vulgariser les informations fournies

Enfin, nous avons mesuré sur le terrain la difficulté de vulgariser l'information proposée et nos propos afin de nous mettre à la portée d'un public si jeune, de parents et de professionnels du milieu scolaire. Nous avons ainsi dû réduire LES surdités développées dans la partie théorique à LA surdité en la généralisant, tout comme décider de ne parler que d'appareils et réduire les champs d'action de l'orthophoniste.

Mais le fait de simplifier nos propos nous servira dans notre pratique qui nous demandera de nous mettre au niveau du public rencontré (enfants, parents et professionnels).

4. Validation des hypothèses

A la fin de ce travail, nous pensons avoir atteint les objectifs que nous nous étions fixés, dans la mesure où l'outil amélioré semble mieux répondre aux objectifs fixés par Dancette et Guillot (2012). En effet, notre matériel, par la diminution du temps d'intervention et son réaménagement, semble plus adapté aux enfants de maternelle notamment aux TPS et PS. Il est plus axé sur les adaptations communicationnelles, facilite le travail de d'information de l'orthophoniste sur la surdité auprès des camarades et permet une systématisation de la démarche d'information auprès des camarades de classe de l'enfant sourd. Ce matériel semble aussi plus adapté à l'exercice libéral par sa prise en main aisée, par le faible temps d'intervention qu'il requiert, par la simplicité de reproduction des supports nécessaires ou encore par son aspect facilement transportable.

Nous avons de même, par nos échanges et la refonte de la brochure à destination de l'équipe éducative tenté de renseigner plus en détails l'enseignant sur les adaptations pouvant être mises en place et cherché à accroître le partenariat entre orthophoniste et enseignant (et plus généralement équipe éducative).

De plus, ce matériel a été étudié dans différentes classes de la région ce qui nous a permis de valider son efficacité. Un support à conserver en classe a bien vu le jour et semble laisser une trace appropriée suite à l'intervention.

Néanmoins, nous n'avons pu réellement valider nos hypothèses, malgré le soin apporté aux moyens d'analyse employés.

Notre première hypothèse était qu'une information sur la surdité dans des classes de maternelle où sont scolarisés des enfants sourds peut améliorer les interactions et la communication des élèves entendants, de l'enseignant et de l'équipe éducative envers l'enfant sourd. Cette hypothèse a été selon nous

partiellement validée car certains changements de comportements ont été mesurés, notamment de la part des enseignants et de quelques élèves mais ces changements n'ont pas été généralisés à l'ensemble des élèves, des enseignants et des équipes éducatives. Par ailleurs, nous manquons de recul pour évaluer ces modifications d'interactions.

Notre seconde hypothèse était que cette intervention peut faire évoluer les rapports entre l'enseignant et l'orthophoniste, favoriser les relations et les échanges entre eux. De la même manière, nous ne pouvons valider cette hypothèse que partiellement car seule une évolution de contacts a été mise en lumière. Nous espérons toutefois, comme Mme L. (orthophoniste) nous l'a écrit, que « c'est un peu tôt (pour mesurer des changements entre orthophoniste et enseignant) et que d'autre part cette intervention fait partie d'une intervention plus globale ».

Enfin, notre troisième hypothèse était que le matériel, dans sa forme améliorée, réponde mieux aux objectifs fixés initialement dans le projet. Nous pensons dans ce cas que notre étude personnelle et le recueil d'avis de professionnels et de parents valident cette hypothèse.

Nous allons maintenant procéder à la conclusion de notre travail.

Conclusion

Dans le cadre de ce mémoire, nous avons d'abord cherché à améliorer le matériel « Si on vous contait la surdité ? » créé par Dancette et Guillot (2012). Ce matériel a vu le jour dans le but de fournir aux orthophonistes prenant en charge dans le cadre libéral un enfant sourd scolarisé en maternelle « ordinaire », un outil visant à faciliter la communication et l'intégration de l'enfant sourd, en sensibilisant ses camarades de classe, son enseignant et plus globalement l'équipe éducative, aux difficultés et aux particularités de la surdité.

Le matériel initial était composé d'un album illustré à présenter à la classe, de plusieurs activités réalisables par les élèves (découpage/coloriage d'un implant auditif, fresque chronologique de l'histoire, dessin libre), d'une brochure à destination de l'enseignant et d'une brochure à destination de l'orthophoniste.

L'album, le support principal de l'intervention a été conservé mais remanié, tout comme la brochure à destination de l'équipe éducative (plus orientée sur les adaptations communicationnelles) et la brochure à destination de l'orthophoniste, laquelle se veut désormais un réel manuel d'utilisation du matériel. Un CD-DVD complète d'ailleurs cette dernière : il reprend les fichiers papiers nécessaires lors des interventions pour en permettre leur reproduction facile et comporte une vidéo de démonstration d'intervention. L'activité de (découpage-)coloriage d'appareils auditifs est désormais accompagnée de mises en situation à réaliser avec les élèves pour « vivre la surdité » et comprendre l'intérêt des adaptations proposées. Un poster à laisser dans la classe après l'intervention a aussi été créé pour rappeler aux enfants les principaux conseils proposés durant la sensibilisation.

Le matériel modifié a été évalué dans 14 classes de maternelle du Nord-Pas de Calais accueillant un enfant sourd. Les réactions constatées et le recueil d'avis de différents professionnels (enseignants, orthophonistes...) et de parents ont permis d'optimiser ce matériel et de mettre en évidence un intérêt pour cet outil et pour sa diffusion, dans le cadre de la prise en charge de l'enfant sourd scolarisé en maternelle.

Nous pensons toutefois que ce matériel pourrait aussi être présenté dans le cadre de l'intégration scolaire de l'enfant sourd en CP en raison de son caractère ludique, malgré la présence d'un matériel spécifique au primaire. Il conviendrait alors à l'orthophoniste de décider du matériel à utiliser et des adaptations à effectuer en fonction de différents paramètres (moment de l'année, niveau de l'enfant sourd...).

Il pourrait par ailleurs être retravaillé pour convenir aux frères et sœurs de l'enfant sourd, étant donné le manque de matériel à leur égard ou encore, être adapté pour présenter la surdité dans les crèches ou autres lieux de vie du jeune enfant sourd. Auchatraire et Fleury (2013) ont à cet effet travaillé sur la réalisation d'un site internet à destination des assistantes maternelles accueillant un enfant sourd.

Enfin, le développement de ce même type d'outil pourrait être réfléchi dans le cadre de l'intégration scolaire en maternelle d'enfants porteurs d'autres handicaps tels que la dysphasie, la trisomie 21, l'autisme etc.

Bibliographie

Action Connaissance et FOrmation pour la Surdité éd. (2006). *Livre blanc, la surdité de l'enfant. Les sourds ont droit à la parole. Deuxième édition*. Paris : ACFOS.

AIMARD P. et MORGON A. (1996). *L'enfant sourd. 2Ème édition. Que sais-je ?* Paris : Presses Universitaires de France.

ALIS V., BUSQUET D., COSSON M.-C., LEFILS L., MARLIN G., REBICHON C. et TAMAIN S. (2008). *C'est quoi la surdité ? Une histoire à partager entre petits et grands. Deuxième édition.* Paris : ACFOS.

ARTIERES F. (2009). Prise en charge de la surdité profonde chez l'enfant *in* : Mondain M. et Brun V. (dirs). *Les surdités de l'enfant (*Entretiens de médecine physique et de réadaptation 37, 2009, Montpellier). Issy-les-Moulineaux : Masson. P59-65.

BAGAINI C., BILLOIS M. (2011). *« Si on communiquait ? » Création d'un outil de présentation de la surdité au collège à destination des élèves normo-entendants et de l'équipe enseignante.* Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

BARBIER T., BOILEAU A., DAILLIAT M.-F., LESAIN-PONS M.-H. Et PLASSARD C. (2004). *L'intégration scolaire des élèves en situation de handicap. II. Une scolarisation adaptée aux besoins particuliers des élèves. Dossier professionnel documentaire.* N°14 *:* 1-23. Paris : CTNERHI.

BLANCHET C., ARTIERES F., VENAIL F., SARDA P., UZIEL A. et MONDAIN M. (2009). Le dépistage des surdités de l'enfant : qui ? Quand ? Comment ? *in* : Mondain M. et Brun V. (dirs). *Les surdités de l'enfant (*Entretiens de médecine physique et de réadaptation 37, 2009, Montpellier). Issy-les-Moulineaux : Masson. P40-45.

BLANQUART H. et LEGRAND L. (2003). *« Je ne parle pas le malentendant ! ». De l'intérêt d'une information sur la surdité auprès des enfants entendants.* Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

BOUTAUDOU S. (2007). *Handicap, même pas peur !* Toulouse : Milan jeunesse.

BUSQUET D. et ALLAIRE C. dirs. (2005). *La surdité de l'enfant. Guide pratique à l'usage des parents*. Saint-Denis : INPES.

CABERO A. (1998). *De l'ouïe à l'audition : Oreille – Musique – Surdité*. Parempuyre : éditions du non-verbal.

CAUUET E. et TARTAIX S. (2004). *Pour un partenariat orthophonistes / enseignants dans l'intégration scolaire des enfants sourds*. Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

CHALUDE J. dir. (2002). *Connaissances surdités*. Paris : ACFOS.

DANCETTE E. et GUILLOT J. (2012). *« Si on vous contait la surdité? ». Elaboration d'un matériel ludique de présentation de la surdité dans le cadre de l'intégration scolaire d'enfants sourds en maternelle*. Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

DAUMAN R. (2009). Acceptabilité et éthique du dépistage néonatal de la surdité *in* : Mondain M. et Brun V. (dirs). *Les surdités de l'enfant (*Entretiens de médecine physique et de réadaptation 37, 2009, Montpellier). Issy-les-Moulineaux : Masson. p 27-33.

DELAHAIE M. (2009) *L'évolution du langage de l'enfant. De la difficulté au trouble. Guide ressource pour les professionnels. Deuxième édition.* Saint-Denis : INPES.

DENNI-KRICHEL N. dir. (2009). *Dépistage précoce de la surdité et prise en charge. Rééducation orthophonique n°237.* Isbergues : Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO).

DOUALLY Y. (2009). Quelle scolarisation pour l'enfant sourd ? *in* : Soins Pédiatrie/Puériculture Vol 30. N°246. Issy-les-Moulineaux : Masson. p 11.

DUMONT A. (2008). *Orthophonie et surdité. Communiquer, comprendre, parler*. Issy-les-Moulineaux : Masson.

FISAF éd. (2006). *Un enfant déficient auditif, Lulu une élève comme les autres.* Carbon-blanc : FISAF.

GAYMAY M. et SIMON H. (2008). *Histor'images. Création d'histoires séquentielles imagées adaptées à l'enfant sourd à partir de 2 ans*. Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

GERNOT B. et DI GIACOMO K. (2006). *Une place pour Edouard*. Proost : Frimousse.

GILLIG J.- M. (1997). *Le conte en pédagogie et en rééducation*. Paris : Dunod.

GILLIG J.-M. (1999). *Intégrer l'enfant handicapé à l'école. 2Ème édition.* Paris : Dunod.

GOASMAT G. (2008). *L'intégration sociale du sujet déficient auditif. Enjeux éducatifs et balises cliniques.* Paris : L'Harmattan.

GOURLEZ S. et GUYARD A. (2010). *« Mon enfant est sourd ». Création d'un site internet d'informations sur les surdités destiné aux parents.* Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

HENOQUE E. (2009). *Analyse des attentes parentales en matière de guidance et d'accompagnement dans l'éducation précoce de l'enfant sourd.* Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

JUAREZ A. et MONFORT M. (2003). *Savoir-dire : un savoir-faire. Manuel de guidance pour parents d'enfants sourds de 0 à 5 ans*. Madrid : Entha Editiones.

KORFF-SAUSSE S. (2009). *Le miroir brisé. L'enfant handicapé, sa famille et le psychanalyste.* Paris : Hachette Littératures

LE CHENIC C. et LECLERC O. (2011). *"Si on s'entendait ?". Amélioration et validation du matériel de présentation de la surdité dans le cadre d'intégration scolaire d'enfants sourds du CE1 au CM2. Adaptation au CP.* Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

LE CHEVALIER F. et LENOIR S. (2009). *Projet PAROLE. Bilan d'une action de prévention en maternelle dans la circonscription de Roubaix centre (REP). Partenariat RASED/Orthophonistes.* Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

LENEL N. (2009). Les communications alternatives *in* : Mondain M. et Brun V. (dirs) *Les surdités de l'enfant (*Entretiens de médecine physique et de réadaptation 37, 2009, Montpellier). Issy-les-Moulineaux : Masson. p 20-26.

LOPEZ KRAHE J. dir. (2007). *Surdité et langage : Prothèses, LPC et implants cochléaires*. Saint-Denis : Presses Universitaires de Vincennes.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE (2008). *Scolariser les élèves handicapés*. Futuroscope : Centre national de documentation pédagogique.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE (2009). *Scolariser les élèves sourds ou malentendants*. Futuroscope : Centre national de documentation pédagogique.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE (2011). *Mon enfant à l'école maternelle. Guide pratique des parents.* Futuroscope : Centre national de documentation pédagogique.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE (2012). *Guide pour la scolarisation des enfants et adolescents handicapés.* Futuroscope : Centre national de documentation pédagogique.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE (2012). *Note d'information 12-10. La scolarisation des jeunes handicapés.* Paris : DEPP/DVE.

MONDAIN M., VENAIL F., BLANCHET C., LENEL N. et UZIEL A. (2009). Intérêt de la prise en charge précoce de la surdité de l'enfant *in* : Mondain M. et Brun V. (dirs) *Les surdités de l'enfant (*Entretiens de médecine physique et de réadaptation 37, 2009, Montpellier). Issy-les-Moulineaux : Masson. p 35-39.

PHILIP C. (2009). Dans quelles conditions scolariser un élève avec autisme en maternelle ? *in* : Afgoustidis D. et Benoît H. (dirs) *Ecole maternelle et accueil de la diversité* (La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation 46, 2009). Suresnes : INS-HEA. P111-120.

RIOUX M. (2009). L'accueil d'enfants en situation de handicap en Clis 4 à l'école maternelle *in* : Afgoustidis D. et Benoît H. (dirs) *Ecole maternelle et accueil de la diversité* (La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation 46, 2009). Suresnes : INS-HEA. P157-164.

RISKI M.C. et KLAKOW N. (2001). *Oliver l'enfant qui entendait mal.* Suisse : Phonak.

RISKI M.C. (2002). *Oliver aime sa FM.* Suisse : Phonak.

ROBERT S. et VAILLANT L. (2004). *Echanger serait un jeu d'enfants... Recherches sur les partenariats entre enseignants et orthophonistes. Constats et propositions d'actions.* Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

ROMAN S., NICOLLAS R. et TRIGLIA J.-M. (2009). Les filières de prise en charge des enfants déficients auditifs : quelques aspects de la région Provence-Alpes-Corse-Côte d'Azur (PACCA) *in* : Mondain M. et Brun V. (dirs) *Les surdités de l'enfant (*Entretiens de médecine physique et de réadaptation 37, 2009, Montpellier). Issy-les-Moulineaux : Masson. p 52-58.

SEBAN-LEFEBVRE D. et TOFFIN C. (2008). *L'enfant qui n'entend pas. La surdité, un handicap invisible.* Paris : Belin.

TRUY E. ET LINA-GRANADE G. (2009). Méthodes instrumentales de réhabilitation de l'audition : intérêts et limites *in* : Mondain M. et Brun V. (dirs) *Les surdités de l'enfant (*Entretiens de médecine physique et de réadaptation 37, 2009, Montpellier). Issy-les-Moulineaux : Masson. P 11-19.

VANBRUGGHE A. (2009). L'école maternelle : un moment clef dans la scolarisation des élèves sourds ou malentendants *in* : Afgoustidis D. et Benoît H. (dirs) *Ecole maternelle et accueil de la diversité* (La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation 46, 2009). Suresnes : INS-HEA. P137-147.

VIEU A. (2009). L'évolution du rôle de l'orthophoniste dans la prise ne charge de la surdité de l'enfant *in* : Mondain M. et Brun V. (dirs) *Les surdités de l'enfant (*Entretiens de médecine physique et de réadaptation 37, 2009, Montpellier). Issy-les-Moulineaux : Masson. p 73-79.

VINTER S. (1994). *L'émergence du langage de l'enfant déficient auditif. Des premiers sons aux premiers mots.* Paris : Masson.

VRAIN L. (2009). *« Si on s'entendait ? » Elaboration d'un outil ludique à visée informative sur la surdité pour des enfants entendants dans le cadre d'intégration scolaire d'enfants sourds suivis par des orthophonistes en libéral.* Mémoire d'orthophonie. Université de Lille II.

ZAFFRAN J. (2007) *Quelle école pour les élèves handicapés ?* Paris : La découverte.

Liste des annexes

Liste des annexes :

Annexe n°1 : exemple de planche de l'album (version 1)

Annexe n°2 : fiche d'activités (version 1)

Annexe n°3 : feuillet à destination de l'équipe éducative (version 1)

Annexe n°4 : feuillet à destination de l'orthophoniste (version 1)

Annexe n°5 : comparatif entre les illustrations des albums version 1 et version 3

Annexe n°6 : exemple de planches de l'album (version 3)

Annexe n°7 : fiche de mises en situation (version 3)

Annexe n°8 : poster (version 3)

Annexe n°9 : extrait de la brochure à destination de l'équipe éducative (version 3)

Annexe n°10 : extrait du fichier à destination de l'orthophoniste (version 3)

Annexe n°11 : questionnaire à destination des enseignants

Annexe n°12 : questionnaire à destination des orthophonistes

Annexe n°13 : questionnaire à destination des parents